2930
578

Box 214

42600

RECUEIL

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE,

OU RÉPERTOIRE D'OBSERVATIONS, DE MÉMOIRES, RAPPORTS, &c.;

PAR UNE COMMISSION SPÉCIALE,

ET PAR

P.-M. ROUX,

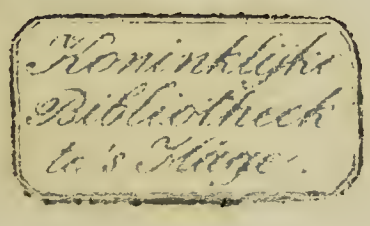
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL.

TOME QUATRIÈME.

MARSEILLE.

IMPRIMERIE D'ACHARD, RUE SAINT-FERRÉOL, N° 64.

1829.



AVIS.

La Société royale de médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans son Répertoire les mémoires, observations, notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit associés résidans et correspondans, qui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

WELLCOME HISTORICAL MEDICAL LIBRARY

TABLEAU DES MÉMBRES

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE,

pendant l'année 1829.

La Société royale de médecine de Marseille se compose de membres honoraires, de membres titulaires, de membres associés résidans et de membres associés correspondans. Elle a en outre son bureau et six commissions permanentes.

BUREAU.

MM. Guiaud, *Président;* Rey, *Vice-Président;* P.-M. Roux, *Secrétaire-général;* Giraud-St-Rome fils, *Secrétaire adjoint*, Fenech, *Secrétaire archiviste et conservateur du muséum de cire coloriée;* Magail, *Trésorier.*

COMMISSION DE VACCINATION GRATUITE.

MM. Beullac (T.), Beullac (Joachim), Denans, Fenech, Flory, Gillet, Giraud-St-Rome fils, Goullin, Magail, Nel, Rampal, Reymonet, Roux (P.-M.), Trabuc, Ulo fils.

COMMISSION DE CONSULTATIONS GRATUITES.

MM. André, Beullac père, Boyer, Cauvière, Cavallier, Gueit, Pardigon, Roubaud, Roux (P.-M.), Sue, Ulo père.

COMMISSION DES MALADIES RÉGNANTES.

MM. Ailhaud, Aynaud, Biamonti, Fenech, Forcade, Fouillot, Gambart, Gassier, Gillet, Giraud-St-Rome père, Guiaud, Meffre, Nel, Pardigon, Rey, Reymonet, Rossollin, Seisson, Seux, Trabuc, Ulo fils.

COMMISSION DE SALUBRITÉ GÉNÉRALE.

MM. Cauvière, Chirol, Favart, Flory, Forcade, Laurens, Poutet, Reimonet, Ph., Rey, Rossollin, Roux (P.-M.), Sue.

COMMISSION D'IMPRESSION DES TRAVAUX.

MM. Fenech, Giraud-St-Rome fils, Guiaud, Magail, Poutet, Rey, Roux (P.-M.), Sue.

COMMISSION DE DISCIPLINE INTÉRIEURE.

MM. André, Aynaud, Boyer, Giraud-St-Rome père, Magail, Poutet, Rey, Roubaud, Seux.

MEMBRES HONORAIRES.

M. le Baron de DAMAS, Pair de France, Ministre d'Etat.
Mgr. de MAZENOD, Evêque de Marseille.
M. le Comte de VILLENEUVE, Conseiller d'Etat, Préfet.
M. le Marquis de MONTGRAND, Gentilhomme de la chambre du Roi, Maire de Marseille.
M. le Comte de RICARD, Pair de France, Lieutenant-général.
M. le Marquis d'ALBERTAS, Pair de France.

MM. ASTOUX, Pharmacien.
DUNÈS, D. C.
FESTE, D. C.
IMBERT, D. M.
LABRIC, D. M.
MILANY, ancien Chirurgien des armées du Roi.
NIEL, D. M.
PICARD, D. M.
RABAUD aîné, Adjoint de la mairie de Marseille.
MM. de RAYMOND, Conseiller de préfecture.
REGUIS, Président du trib. civil de 1re instance.
RICARD, Avocat.
SARMET père, D. C.
SEGAUD, D. M.
TRUCY, D. M.
VERNET, D. C.

MEMBRES TITULAIRES.

MM. AILHAUD, D. M.
ANDRÉ, D. M.
AYNAUD, D. M.
BÉRAUD, Botaniste.
BEULLAC père, D. M.
BEULLAC (T.), D. M.
BEULLAC (J.), D. C.
BIAMONTI, D. M.
BOYER, D. M.
CAUVIÈRE, D. M. C.
CAVALLIER, D. C.
DENANS, D. M.
FAVART, D. M.
FENECH, D. M.
FLORY, D. M.
FORCADE, D. M.
FOUILLOT, D. M.
GAMBART, Directeur de l'Observatoire royal.
GILLET, D. M.
GIRAUD-St-ROME, D. M. C.
GIRAUD-St-ROME fils, D. M.
MM. GOULLIN, D. M.
GUEIT, D. C.
GUIAUD, D. M.
LAURENS, Pharmacien.
MAGAIL, D. C.
NEL, D. M.
PARDIGON, D. M.
POUTET, Pharmacien.
RAMPAL, D. M.
REIMONET, Pharmacien.
REY, D. M.
REYMONET, D. M.
ROSSOLLIN, D. M.
ROUBAUD, D. M.
ROUSSET, D. M.
ROUX (P.-M.), D. M.
SEUX, D. M.
SUE, D. M.
TRABUC, D. M.
ULO, D. M.
ULO fils, D. M.

MEMBRES ASSOCIÉS RÉSIDANS.

MM. SEISSON, D. M.
GASSIER, D. M.
SARMET fils, D. M.
MM. GAZ, D. M.
MEFFRE, D. M.
PÉLACY, D. M.

MEMBRES ASSOCIÉS CORRESPONDANS.

MM. ABERNETHY, Ch. à Londres.
ACHARD, Pharmacien du Roi, à la Martinique.
AGLIETTI, D. M., à Venise.
ALIBERT, M. du Roi, à Paris.
ALQUIÉ, D. M., à Tours.
AMAR, D. M., à Lyon.
AMILHON, D. M., à Servian.
ARNAL, D. M., à Beziers.
ARNAUD, D. M., à Aix.
ASTLEY-COOPER, Baronet, Ch. du Roi, à Londres.
AUBAN, D. M., à Constantinople.
AUBERT, D. M., à Toulon.
AUDIBERT-CAILLE, D. M., à Brignoles.
AUDOUARD, D. M., à Paris.
AUVITY, D. M., à Paris.
BACQUÉ, D. M., à Paris.
BALLY, D. M., à Paris.
BALME, D. M., à Lyon.
BANON, 2e Pharm. en chef de la marine, à Toulon.
BARBIER, D. M., à Paris.
BARD, D. M., à Beaune.
BARREY, D. M., à Besançon.
BARROWS, D. M., à Londres.
BASTIDE, D. M., à Uzès.
BAUME, D. M., à Marcoux.
BAYOL, Méd. de la marine.
BEAUCHÊNE, D. M., à Paris.
BETTOLI (U.), D. M., à Parme.
BEULLAC fils aîné, D. M., à Marseille.
BILLON, D. M., à Grenoble.
BILLOT, D. M., à Cucuron.
BLACK, D. M., à Londres.
BLAUD, D. M., à Beaucaire.
BLIZARD (W.), C. à Londres.
BOIROT, D. M., à Paris.
BONFILS fils aîné, D. M., à Nancy.
BOULLAND, D. M., à Paris.
BOURCHIER, Ch. maj. du 30e régim. de ligne anglais.
BOURGUET, D. M., à Beziers.
BOURQUENOT, D. M., à Montpellier.
MM. BOUTEILLE fils, D. M., à Manosque.
BRACHET, D. M., à Lyon.
BRAYER, D. M., à Constantinople.
BRERA, P. à l'uni. de Padoue.
BRODIE, Chir., à Londres.
BROUSSONNET, P. à la facul. de méd. de Montpellier.
BULLOZ, D. M., à Besançon.
BUTINI, D. M., à Genève.
CAMOIN, D. C., à Odessa.
CANAVERI, ex-P. M. à Turin.
CANOLLE, D. C., à la Roque-Brussane.
CANY, D. M., à Toulouse.
CAP, Pharmacien, à Lyon,
CARTONI-RANIERI, D. M. C.. à Pise.
CASCIO-CORTESE, D. M., à Trapani.
CASTAGNE, Naturaliste, à Constantinople.
CASTBERG, D. M., à Copenhague.
CAVALIER (C.-J.), D. M., à Draguignan.
CAYOL, Professeur à la faculté de médec. de Paris.
CAZALS, D. M., à Agde.
CHABANON fils, D. M., à Uzès.
CHANDLER, D. M., à Londres.
CHAPEAU, D. M., à Lyon.
CHAPTAL, Pair de France, &c.
CHARDON, D. M., à Lyon.
CHARPENTIER, D. M., à Guérigny (Nièvre.)
CHATARD, D. M., à Baltimore.
CHAUSSIER, Membre de l'Institut (Acad. des Sc.)
CHAVERNAC, D. M. à Beziers.
CHERVIN, D. M., à Paris.
CHRESTIEN, D. M., à Montpellier.
CITTE, D. M., à Septèmes.
CIVIALE, D. M., à Paris.
CLÉMENT, D. M., à Avignon.
CLÉRICY, D. M., à Nice.
CLINE, D. M., à Londres.

MM. Coffinières, D. M., à Castelnaudary.
Colson, D. M., à Nion.
Costa, D. M., à Paris.
Cottereau (P.-L.), Agr. à la fac. de méd. de Paris.
Crespin, P. de M. à Rennes.
Cushing, D. M., à Boston.
Cuvier, P. d'his. nat., à Paris.
Dalmas, D. M., à Paris.
Dariste, D. M., à Bordeaux.
D'Astros, D. M., à Aix.
Decarro, D. M., à Vienne.
Decugis, Médec. militaire.
Delaporte, D. M., à Paris.
Delaval, ancien Chir. m^r des armées de terre et de mer, à St-Jean en Royans.
Delpech, Pr. à la faculté de méd. de Montpellier.
Demours, D. M., Oculiste du Roi, à Paris.
Des-Alleurs, P. M., à Rouen
Desgaultières, D. M., à Lyon.
Desgenettes (le B^on), 1er Méd. des armées, à Paris.
Desgranges, D. M., à Lyon.
Destouches, M. mil. à Metz.
Devèze, Méd. honoraire du Roi, à Fontainebleau.
Donadeï, D. M., à Grasse.
Double, D. M., à Paris.
Dubreuil, Prof. à l'école médicale de Montpellier.
Ducasse fils, S.-gén. de la Soc. de méd. de Toulouse.
Dufour, D. M., à Paris.
Dufour, D. M., à Livourne.
Duméril, Professeur à la faculté de méd. de Paris.
Dupont de Tartas, D. M., à Roquefort.
Dupré, D. M., à Valence.
Dupuytren, Prof. à la fa. de méd. de Paris.
Ehrman, D. M., à Spire.
Escudier, Chir. dentiste de la marine, à Toulon.
Esquirol, D. M., Méd. de la Salpétrière, à Paris
Fabre fils, D. M., à Paris.
MM. Fernandez de Nocéda, D. M., à Barcelone.
Ferrand, D. M., à Smyrne.
Flamant, Prof. à la fac. de méd. de Strasbourg.
Fleury, D. M., Méd. en chef de la marine, à Toulon.
Foderé, Pr. à la faculté de médecine de Strasbourg.
Fortunet, D. M., à Avignon.
Fraisse, D. M., à Paris.
François, D. M., à Paris.
Frissac, D. M., à Toulouse.
Froment, D. M., à Aubagne.
Gensoul, D. M., à Lyon.
Gintrac, Prof. à l'école de médecine de Bordeaux.
Giraudy, Sec.-gé. de la S. de méde. prat. de Paris.
Girou, D. M., à Montpellier.
Granier, D. M., à St-Pons.
Graperon, D. M., à Théodosie (Crimée.)
Grenville, D. M., à Londres.
Guérin, D. M., à Avignon.
Guigue, D. M., à Calas.
Guilhou, D. M., à Paris.
Guirand, D. M., à Aix.
Haime, Sec.-gén. de la Soc. médicale de Tours.
Herberski, P. à l'uni. de Wilna.
Hernandès, D. M., à Toulon.
Hernandès, D. M., à Mahon.
Honneau, D. M., à Oléron.
Hurtado, D. M., à Madrid.
Imbert, D. M., à Villecroze.
Isnard-Cevoule, D. M., à Grasse.
Itard, Méd. de l'institution des sourds-muets de Paris.
Jacquin, Médecin du Roi, à Valence (Drôme.)
Jauzion, D. M., à St.-Paul Damiette (Tarn.)
Joullieton, D. M., à Guéret.
Julia, Pharmac., à Paris.
Kéraudren, Insp^r gén^l du s. de santé de la m. à Paris.
Lafisse, D. M., à Paris.
Lafont-Gouzi, D. M., à Toulouse.

MM. LAMBERT père, D. M., à Draguignan.
LAMBERT fils, D. M., à Draguignan.
LANTAIRÈS, D. M., à Aix.
LAQUERBE, D.M. à S-Geniez.
LA ROCHE, D. M., à Philadelphie.
LARROQUE, D. M., à Paris.
LASSAIGNE, Professeur de chimie, à Alfort.
LASSERRE, D. M., à Paris.
LASSIS, D. M., à Paris.
LAUDUN, D.M., à Tarascon.
LAUGIER, Médecin de la marine, à Toulon.
LAURE, D. M., à Toulon.
LAURENT, D. M., à Toulon.
LAVILLE-DE-LAPLAIGNE, D. M., à Lyon.
LAWRENCE, Ch., à Londres.
LEGRAND, D. M., Ch. de 1re class. de la ma., à Toulon.
LEVRAT, D. M., à Lyon.
LEVRAT-PERROTTON, D.M., à Lyon.
L'HUILLIER, D.M., à Arras.
LOBSTEIN, Pr. à la faculté de médec. de Strasbourg.
LORDAT, Doyen de la fac. de méd. de Montpellier.
LOUIS, D. M., à Odessa.
LOUYER-VILLERMAY, D.M., à Paris.
MACCARY, D. M., à Soutampton (Angleterre.)
MAGLIARI, D. M., à Naples.
MAGRAM, D. M., à Paris.
MANDEVILLE, D. M., à Paris.
MANUEL DEL CASTILLO, Pharmac., à Barcelone.
MARCEL DE SERRES, Conseiller en la Cour royale de Montpellier.
MARTIN, D. M., à Aubagne.
MARTIN jeune, D.M., à Lyon.
MATTHEY, D.M., à Genève.
MELON, D. M., à Monaco.
MÉNARD (Alp.), D.M. à Lunel.
MERCURIN, D.M., à S.-Remy.
MM. MERGAULT, D. M., à Mirecourt.
MEY, D. M., à Lyon.
MILLIOZ, D.M., à St.-Pierre d'Albigny.
MOINIER-MÉNARD, D.M., à Lunel (Hérault.)
MOLY, D. M., à Salon.
MONFALCON, D.M., à Lyon.
MONTAIGU, D. M., à Paris.
MONTAIN jeune, D.M. à Lyon.
MOULTRIE, D. M., à Charlestown.
NOYÈS, Vétérin., à Beziers.
OLLIVIER, D. M., à Paris.
OMODEI (A.), D. M., à Milan.
PAGÉS, D. M., à Alais.
PANZA, Chirurgien de la marine royale, à Naples.
PARISET, Sec. perp. de l'Ac. royale de méd. de Paris.
PARMENTIER (H.-L.), D. M., à Paris.
PASCAL, Médecin à l'hôpi. d'instruction, à Metz.
PASCALIS (Félix), D. M., à New-York.
PÉLISSIER, D. M., à Nîmes.
PELLETAN fils, Pr. à la fac. de médecine de Paris.
PERREYMOND, D. M., à Lorgues.
PICARD, D. M., à Cayenne.
PICHARD, D. M., à Lyon.
PIERQUIN, D. M., à Montpellier.
POILROUX (Jacques), D.M., à Castellane.
POINTE, Médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon.
PONTIER, D. M., à Aix.
PORTAL, premier Médecin du Roi, à Paris.
PORTALÈS, D.M., à Anduze.
PROVENÇAL, Professeur à la faculté des sciences de Montpellier.
PUEL (J.-A.-A.), D. M., à Metz.
PUZIN, D. M., à Paris.
PY, D. M., à Narbonne.

MM. Raffeneau de Lille, P. à la fac. de M. de Montpellier.
Ramon Frau, Pr. de méd. à Barcelone.
Randal-Humpston, D.M., à Londres.
Rapou, D. M., à Lyon.
Raymon-Duran, Profess. de méd., à Barcelone.
Raynaud, D. M., à Toulon.
Reynaud-la-Croze, D.M., à Saint-Saturnin.
Reynauld, D, M., à Paris.
Reverdi, D.M. à Bargemont.
Revolat, D.M., à Bordeaux.
Revolat fils, D. M., id.
Ribes, D. M., à Paris.
Richard, Méd. militaire.
Richard-Calve, D. M., à Vauvert (Gard.)
Richelmi, D. M., à Nice.
Richond des brus, D. M., au Puy.
Robert, D. M., à Paris.
Rocanus père, D. M., à Menton.
Rochoux, D. M., à Paris.
Rollande, D. M.
Roque, Médec. militaire, à Barcelone.
Rostan, Méd. de la Salpétrière, à Paris.
Roubieu, D.M. à Montpellier.
Roux, D. M., à Brignoles.
Rush (James), D. M., à Philadelphie.
Sablairolles, D. M., à Montpellier.
Sacco (L^s), D. M., à Milan.
Salva (Francesco), Profes. de médecine à Barcelone.
Sat, D. M., à Paris.
Savaresi, D. M., à Naples.
Savy, Médecin inspect. des eaux minérales d'Avènes.
MM. Schoenberg (de), D. M., à Naples.
Schribert, D.M., à Vienne.
Serrières, D. M., à Nancy.
Sicard, D. M., à Narbonne.
Silvy, D. M., à Grenoble.
Sper, Chir. en chef de la marine, à Toulon.
Sue, Méd. en chef de l'hôp. de la m^on du Roi, à Paris.
Taxil, D. M., à Aubagne.
Taxil de S.-Vincent, D. M., à Brest.
Terme, D. M., à Lyon.
Tessier, Membre de la So. roy. d'agri., etc., à Paris.
Teysseren, D.M., à Lodève.
Thomas, D. M., à la Nouvelle-Orléans.
Thompson, D.M., à Londres.
Tommasini, Prof. de méd. à Bologne.
Trabuc, D. M., à la Nouvelle-Orléans.
Triaire, D.M., à S.-Martial.
Vandekeere, D.M., à Paris.
Vauquelin, Prof. à la fac. de médecine de Paris.
Vernhes, D.M., à Rabastens.
Vian, Phar., à Brignoles.
Vigaroux, Pr. à la fac. de médec. de Montpellier.
Viguerie, D.M., à Toulouse.
Villermé, D. M., à Paris.
Volpelière, D.M., à Arles.
Vulpès, P. de méd. à Naples.
Warmé, D. M., à Mont-Dauphin.
Waterhouse, D. M., à Cambridge.
White, D. M., à Londres.
Williams, D.M., à Londres.
Willis, D. M., à Londres.
Zach (baron de), Astronome, etc., à Paris.

Nota. Les avis relatifs aux erreurs qui peuvent exister à la liste des associés, par omissions, changemens de domicile, décès, etc., seront reçus avec reconnaissance.

RECUEIL

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE.

MÉDECINE.

EXAMEN DES QUESTIONS PROPOSÉES PAR S. EXC. LE MINISTRE DE L'INTÉRIEUR CONCERNANT L'ENSEIGNEMENT ET L'EXERCICE DE LA MÉDECINE, fait au nom d'une Commission nommée par la Société royale de médecine de Marseille, par G.-A.-T. SUE, *Docteur en médecine de la faculté de Paris.*

Messieurs,

LES progrès de la civilisation, en amenant des changemens utiles dans les gouvernemens, appellent aussi des réformes dans les institutions. La médecine en France est au nombre de celles qui ont besoin d'une organisation nouvelle pour être en harmonie avec nos mœurs, et il était digne d'un ministère qui adopte franche-

ment les principes du gouvernement sous lequel nous avons le bonheur de vivre et qui en veut sincèrement les conséquences, de porter ses regards sur cet objet important. En détruisant les abus qui existent dans l'enseignement et l'exercice de l'art de guérir, il ne servira pas moins les médecins que l'humanité dont les intérêts se tiennent si étroitement entre eux, qu'il serait difficile de nuire aux uns sans ne pas compromettre les autres. Mais pour apporter dans la nouvelle loi toutes les améliorations qu'on en doit espérer, il devenait utile de connaître l'opinion non-seulement des facultés de médecine et de l'académie royale de médecine, mais encore celle des médecins indépendans par leur position, desquels surtout il est permis d'attendre toute la vérité. Le gouvernement paraît avoir reconnu cette nécessité, en autorisant la réunion des médecins de Paris dont le travail ne peut manquer d'éclairer les grands pouvoirs de l'état appelés à reconstruire l'édifice médical. Mais quelles que soient les lumières des médecins de la capitale, quel que soit leur nombre, ils ne sauraient être considérés comme représentant à eux seuls tout le corps médical. Les médecins des provinces doivent entrer dans la balance, et leur voix doit être entendue, pour que la nouvelle organisation puisse être le résultat de l'expression générale et répondre à tous les besoins.

Dans cet état de choses, la société royale de

médecine de Marseille, qui depuis 1827 a ouvert un concours sur les améliorations que réclament l'enseignement et l'exercice de notre art, n'a pas cru devoir garder le silence. Elle a nommé une commission, composée de membres qui par leur âge représentent le passé et l'avenir de la science; c'est le travail de cette commission, entrepris hors de l'influence de l'esprit de coterie, loin d'un théâtre où tant de passions sont mises en mouvement, que nous avons l'honneur de vous soumettre, dans l'espoir qu'en remplissant un devoir, nous pourrons coopérer à faire le bien.

Enseignement. — *Peut-on, sans inconvéniens, renoncer à avoir deux ordres de médecins?*

Au premier abord la solution de cette question paraît d'une extrême facilité. La philanthropie et la raison semblent être d'accord pour la résoudre affirmativement : de même, en effet, qu'il n'y a pas deux ordres de malades, que la vie des gens de la campagne est aussi précieuse et non moins utile à la société, que celle des habitans des villes; il semble de même qu'il ne saurait y avoir besoin de deux ordres de médecins. Mais lorsqu'on descend dans les détails de cette question, lorsqu'on se place dans le monde de la réalité pour l'envisager sous ses deux faces, et qu'on pèse les avantages et les inconvéniens de l'une et de l'autre, on ne tarde pas à reconnaître que ce qui est séduisant en théorie, n'est pas toujours praticable sans inconvéniens majeurs.

Car, messieurs, la philanthropie, comme tous les grands sentimens de l'ame, a ses prestiges contre lesquels il faut toujours être en garde, lorsqu'il s'agit de l'application de ses principes à l'état social.

Si, dans l'état actuel de la civilisation, l'on n'admettait, en effet, qu'un ordre de médecins, cet ordre ne devrait être composé que de docteurs en médecine, c'est-à-dire, d'hommes reçus bacheliers ès-lettres et ès-sciences, possédant des connaissances préliminaires et accessoires à la médecine, qui, en les obligeant à des sacrifices pécuniaires dont ils ont droit d'attendre un dédommagement proportionné, leur créent en outre des besoins intellectuels.

Or, ce juste dédommagement de leurs peines et de leurs dépenses le trouveraient-ils dans le produit d'une clientelle bornée, et fournie par des gens peu fortunés? Ces besoins, nés de leur instruction, pourraient-ils les satisfaire dans la société d'hommes illétrés ou peu instruits? il est permis d'en douter. L'on ne pourrait donc sans injustice exiger de grands frais et des connaissances variées de la part d'une classe de médecins auxquels on n'offrirait en perspective que des avantages à-peine suffisans aux premiers besoins de la vie. Alors ne serait-il pas à craindre que, privés de médecins trop savans pour vivre parmi eux, les habitans des campagnes ne fussent livrés à cette foule d'ignorans renoueurs et de

médecins sans titre qui ont été jusqu'ici le fléau des gens simples et crédules. D'ailleurs dans tous les tems il a existé deux ordres de médecins, parce que les petites localités n'ont besoin que de médecins qui ne soient pas autre chose mais possédent bien le *métier;* de médecins qui n'ayant fait que peu de dépenses d'argent ne puissent prétendre à de grands bénéfices, qui, sortant des classes peu fortunées de la société, soient flattés, en y rentrant, de pouvoir en occuper les sommités et satisfaits de la considération qui les entourera. Deux ordres de médecins sont donc indispensables dans l'état actuel : ainsi l'a toujours voulu, ainsi le veut encore cette puissance abstraite, mais réelle qu'on nomme la force des choses.

Avant d'aller plus loin dans l'examen des questions proposées, nous croyons 1° devoir faire sentir ici l'inutilié de conserver deux titres pour le premier ordre de médecins: celui de *docteur en médecine* nous semble devoir suffire. A quoi bon en effet donner un titre différent à des hommes qu'on soumet aux mêmes épreuves, aux mêmes frais d'études, desquels on exige les mêmes connaissances littéraires et médicales, et auxquels on accorde avec raison les mêmes prérogatives? La chirurgie n'étant qu'une branche de la médecine, le médecin qui n'aura pas reçu de la nature la force d'ame et les autres qualités indispensables pour être opérateur, renoncera de

son propre mouvement à la pratiquer s'il entend bien ses intérêts.

Nous devons montrer aussi la nécessité que les docteurs en médecine soient soumis à des épreuves rigoureuses et qu'ils ne puissent obtenir ce titre, accordé si facilement aujourd'hui, avant l'âge de 25 ans, comme cela se pratique pour les pharmaciens. Il nous est pénible d'être obligé de rappeler ici l'aveu fait par des professeurs de facultés, que sur cent docteurs qu'ils reçoivent il n'y en a tout au plus dix en état d'être médecins.

Nous croyons devoir encore émettre le vœu que les professeurs des facultés ne jouissent dorénavant que d'un traitement fixe, proportionné à l'importance de leurs fonctions, et qu'on supprime le traitement éventuel, lequel, d'après l'arrêté du 13 vendémiaire an XII, devait être prélevé sur le produit des inscriptions, examens et réceptions des élèves. C'est autant que possible, en ne plaçant jamais le professeur entre son intérêt et son devoir, qu'on ne rendra pas illusoire la sévérité des examens qu'il convient de faire subir à des hommes auxquels doivent être confiées la santé et la vie de leurs semblables.

En admettant que le titre d'officier de santé fût remplacé par celui de licencié en médecine, quelles devraient être les conditions d'études exigibles pour ce dernier titre ?

Quelque indifférent qu'il soit dans le fond de donner au second ordre de médecins, dont nous

avons reconnu la nécessité, le titre d'*officier de santé* ou de *licencié en médecine*, nous pensons pourtant que ce dernier doit être préféré comme donnant une idée des attributions accordées à celui qui l'obtient. Mais il ne faut pas se borner à changer le nom, il faut aussi changer la chose et faire en sorte que le licencié soit aussi bon praticien que le docteur parce qu'il est, comme lui, destiné à soigner des hommes. En exigeant qu'il ait fait ce que, dans les classes, on nomme une *bonne troisième*, et qu'il ait étudié pendant six années dans un hôpital d'instruction dont il sera question plus tard, nous aurons les *conditions* d'études désirables pour arriver à ce résultat.

Faudrait-il pour faciliter l'enseignement des licenciés en médecine, augmenter le nombre des écoles secondaires qui existent déjà légalement près de certains hôpitaux ?

Un gouvernement sage doit supprimer tout ce qui est superflu : les écoles secondaires nous paraissent être dans cette catégorie, parce que loin de faciliter l'instruction des licenciés en médecine, elles ne servent qu'à l'entraver, par cela seul qu'elles sont établies hors des hôpitaux, seul et véritable foyer de l'enseignement médical. Nous pensons donc que loin d'en augmenter le nombre il convient de les supprimer toutes : les élèves ne peuvent que gagner à cette suppression.

A quel taux serait-il convenable de fixer le prix de ces inscriptions dans ces écoles?

Cette question tombe d'elle-même par la solution de celle qui la précède.

Pourrait-on suppléer, en tout ou en partie, à ces écoles par des cours faits dans certains hôpitaux par les médecins, chirurgiens et pharmaciens qui en dirigent le service médical? Pourrait-on, sans inconvéniens réels, attribuer à ceux de ces médecins, chirurgiens et pharmaciens qui donneraient des leçons publiques dans lesdits hôpitaux, le droit de délivrer des inscriptions aux élèves internes et externes qui les suivraient, quoique l'ensemble des cours ne fût pas suffisant pour constituer une école secondaire de médecine? L'instruction acquise dans ces hôpitaux pourrait-elle être considérée comme équivalente à celle qu'on peut obtenir dans les écoles? et les inscriptions ainsi obtenues pourraient-elles être comptées aux élèves qui aspireraient au doctorat?

En répondant à la 3me question nous avons déjà fait pressentir que les hôpitaux remplaceraient avantageusement les écoles secondaires où l'instruction que les élèves y puisent est toujours incomplète. Ce serait faire une satire trop amère de ces institutions que de signaler ce qui se pratique à celle de Marseille. Bornons-nous à dire que la plupart des professeurs ne finissent jamais les cours qu'ils sont chargés de faire,

quand ils les commencent; et à souhaiter que cette institution, non moins vicieuse que celle des jurys, soit remplacée par des hôpitaux d'instruction, qui seraient établis dans les principales villes du royaume et qui devraient avoir au moins 200 lits disponibles. Leur personnel serait porté à un nombre de médecins, chirurgiens et pharmaciens suffisant pour assurer les cours d'une utilité réelle à l'instruction des licenciés. Ces cours seraient réduits aux suivans: 1° cours d'anatomie et de physiologie; 2° leçons cliniques sur la médecine et la chirurgie; 3° cours d'accouchement; 4° cours de matière médicale, de pharmacie et de chimie. L'ensemble de ces cours nous paraît plus que suffisant pour former d'excellens praticiens, et bien préférable à l'ensemble insignifiant des cours des écoles secondaires. Des cours de pathologie interne, de pathologie externe, de médecine légale, d'hygiène ne sont en effet que des cours de luxe, qui ne servent qu'à faire perdre aux élèves un tems précieux qu'ils pourront utilement employer à des études plus essentielles. Une fois reçus licenciés, ils puiseront, s'ils le désirent, ces connaissances accessoires dans les livres mieux qu'à des leçons de professeurs secondaires. Nous n'aurions pas même exigé d'eux des notions sur la pharmacie et la chimie, si elles ne devaient pas leur être utiles pour la rédaction des rapports judiciaires qu'ils peuvent

être appelés à faire dans des localités privées de docteurs.

En examinant superficiellement ce que nous proposons, on pourrait croire que nous ne changerons rien à l'ordre établi, puisque nous ne ferons que transporter les écoles secondaires, moins parfaites en apparence, dans les hôpitaux. Mais c'est précisément dans ce déplacement, c'est dans la suppression des cours inutiles ou superflus que consistent les avantages de la réforme que nous provoquons : c'est lorsque les leçons seront faites toutes en dedans et non en dehors des hôpitaux que les élèves acquerront une instruction vraiment médicale et qui sera alors non-seulement équivalente, mais bien supérieure à celle qu'on obtient dans les écoles secondaires.

Ce principe admis, nous ne voyons pas les inconvéniens qu'il y aurait à attribuer aux médecins de ces hôpitaux le droit de délivrer, pourvu que ce fût *gratuitement*, des inscriptions aux élèves qui suivraient leurs leçons. Ces inscriptions deviennent même le seul moyen de constater le tems de leurs études; et il serait contraire à la justice que ce tems fût entièrement perdu pour ceux qui voudraient aspirer au doctorat. Elles devraient, dans ce cas, leur compter pour la moitié du tems qu'ils auraient mis à les obtenir, bien entendu que ces inscriptions ne les dispenseraient d'aucune des formali-

tés voulues par les lois pour arriver au doctorat.

Quelle restriction convient-il d'apporter au droit d'exercice des licenciés en médecine ?

Il serait contraire au droit commun d'apporter la moindre restriction à l'exercice des licenciés si l'on avait exigé d'eux la même variété de connaissances, si on leur imposait les mêmes dépenses qu'on demande aux docteurs. Mais dès l'instant qu"ils ne doivent être soumis ni aux mêmes études, ni aux mêmes frais de réception, loin de blesser leurs droits, on ne ferait qu'atteindre ceux des docteurs si on les faisait jouir des mêmes attributions que ces derniers. La véritable philosophie, la philosophie de la raison, en rejetant les priviléges des préjugés, est forcée de reconnaître des priviléges dans l'inégalité et la diversité des talens: de là découle naturellement la diversité des droits à accorder à deux classes d'hommes, destinées à parcourir la même carrière, mais dont l'une doit posséder une instruction plus profonde et plus variée que l'autre. Nous croyons donc qu'on n'attentera en rien à la commune justice en apportant quelques restrictions au droit d'exercice des licenciés: qu'ils ne puissent ni professer, ni occuper aucune place publique; qu'il leur soit défendu de pratiquer aucune opération majeure sans l'assistance d'un docteur, et d'exercer dans une ville peuplée de plus de 2000 ames, et la ligne de démarcation sera suffisamment

tracée entre les droits des deux ordres de médecins.

Réception. — *Convient-il d'attribuer aux écoles secondaires le droit de recevoir des licenciés en médecine ?*

En cas de négative, à combien doivent être fixés les frais de réception dans les facultés pour le grade de licencié ?

Par qui seront reçus les pharmaciens de seconde classe, les sages-femmes et les herboristes ?

La suppression des écoles secondaires emmène nécessairement une réponse négative à la première de ces questions.

Il ne convient pas davantage, selon nous, d'attribuer aux facultés le droit de recevoir des licenciés en médecine. Les juges les plus naturels et les plus compétens pour apprécier le degré d'instruction des licenciés, nous paraissent devoir être les médecins des hôpitaux dont ils auront suivi les leçons : les argumentations que leur feraient subir les professeurs des facultés ne pourraient donner que jusqu'à un certain point la mesure de leur savoir médical dont pourront mieux juger les professeurs des hôpitaux qui auront, pour ainsi dire, suivi pas à pas les élèves dans leurs études. Mais, comme si l'on reconnaissait à ces médecins seuls, le droit de recevoir des licenciés, cette prérogative pourrait être la source d'une foule d'abus ; qu'il serait à craindre que des intérêts particuliers

ne fissent taire quelquefois le devoir, nous voudrions qu'on leur adjoignît un nombre égal de médecins de la ville. Ces médecins seraient désignés par leurs collégues ou par l'administration des hospices et rempliraient gratuitement les fonctions d'examinateurs, si mieux on n'aime, ce qui serait plus juste, leur accorder un droit de présence. C'est par cette même réunion d'hommes, qui seraient intéressés à ne recevoir que des candidats capables, que nous voudrions qu'on fît recevoir les pharmaciens de seconde classe, auxquels il serait naturel d'appliquer les restrictions imposées aux médecins de second ordre, les sages-femmes et les herboristes.

Quant aux frais de réception des licenciés, on se rappellera que nous avons déjà exprimé le désir que les inscriptions leur fussent délivrées gratuitement: nous voudrions qu'il en fût de même pour leurs examens, et qu'ils ne fussent soumis à des débours qu'après avoir subi le dernier acte probatoire. S'il est de toute justice de faire payer le droit d'exercer une profession de laquelle on espère des avantages, il semble contraire aux lois de l'équité d'exiger la rétribution avant d'avoir accordé le droit d'exercice. Le candidat rejeté est bien assez puni par ce fait seul, et par le tems perdu, sans lui faire souffrir un dommage pécuniaire.

Il serait à souhaiter que cette disposition dont il est facile de sentir la justice, fût également

appliquée aux docteurs en médecine dont les frais de réception devraient être portés à 1000 fr. : ceux des licenciés devraient être moindres (500 f.), et en rapport avec les restrictions apportées à leurs droits d'exercice. Le produit de ces frais serait versé dans les caisses du gouvernement.

CHAMBRE DE DISCIPLINE.

Police Médicale. — *Quel serait le meilleur mode d'organisation des chambres de discipline ?*

Comment devrait être tracé le cercle de leurs attributions ?

Jusqu'où pourrait aller leur droit de censure ?

Si elles devraient être chargées, comme cela est indispensable dans les départemens où il n'y a pas d'écoles de pharmacie, de la visite des officines des pharmaciens, des boutiques et magasins des épiciers, droguistes et herboristes, pense-t-on que le produit des droits à percevoir pour cette opération, joint à celui des amendes infligées pour contravention aux lois sur la médecine et la pharmacie, sera suffisant pour les couvrir de leurs frais ?

La médecine étant, par sa nature, la plus libre, la plus indépendante des professions, le médecin a besoin d'une pleine liberté, d'une indépendance complète dans l'exercice de son art. Comme citoyen, il est soumis aux lois de l'état qui ont action sur sa vie privée; comme médecin il ne doit compte qu'à sa conscience de ses faits, comme

il ne doit prendre pour guides dans sa pratique que ses lumières et son intelligence. Il y aurait presque de la niaiserie à prétendre qu'un individu affranchi par le droit ne doit pas l'être par le fait; et à vouloir qu'un médecin, reconnu légalement capable, ait à répondre de sa capacité à des juges ou des censeurs choisis parmi ses égaux. Où en serions-nous, grand Dieu, si au milieu des rivalités, des jalousies, et de toutes les passions qui agitent le monde médical, on venait à faire surgir une chambre de discipline qui aurait un pouvoir aussi discrétionnaire? C'est bien aujourd'hui où des systèmes divers et opposés se disputent le sceptre de la science, qu'il serait à craindre que « sous prétexte de discipline de corps, les membres ne fussent recherchés, persécutés même pour leurs opinions médicales comme pour leur conduite privée; que les passions, les jalousies ne se couvrissent trop souvent du voile de l'ordre et de la noblesse de l'état de médecin, pour tourmenter ceux d'entr'eux que des idées nouvelles et des succès trop prompts distingueraient et tireraient de la classe commune. » Nous préserve le Ciel d'une pareille inquisition qui, à côté du peu de bien qu'elle pourrait faire, ouvrirait la porte à une foule d'abus dangereux en livrant à l'arbitraire la réputation, la fortune et l'indépendance des médecins! Le barreau de Paris a offert naguères des exemples de cette funeste prérogative, en repoussant de son sein deux hommes distingués

dont il redoutait sans doute bien moins les opinions politiques que le savoir profond et le noble caractère. Les prétextes ne manqueraient pas en médecine pour produire fréquemment un pareil désordre, à une époque surtout où il n'est pas rare de voir l'ingratitude appeler impudemment les médecins devant les tribunaux pour faire juger leur conduite médicale, comme s'il pouvait y avoir délit là où il n'y a pas intention de nuire! Où, il n'est pas plus rare de voir des médecins provoquer ces affligeans débats, ne pas rougir de descendre volontairement dans cette lice scandaleuse, et faire ainsi douter du savoir de leur collégue, comme s'il pouvait y avoir impéritie là où il y a capacité légalement reconnue! Si les avocats, frappés des inconvéniens qui sont attachés à leur chambre de discipline, demandent la suppression d'un pareil tribunal, que ne doivent pas faire les médecins pour prévenir la création d'une institution qui pour eux serait bien plus dangereuse encore. Heureux de vivre sous la législation commune qui protége également tous les intérêts, les médecins ne peuvent vouloir des priviléges qui blesseraient avec raison les autres corps de l'état, s'ils étaient réels, et qui, s'ils n'étaient qu'apparens, pourraient atteindre leur existence médicale et compromettre leur liberté.

Mais si une chambre qui aurait le droit de prononcer des peines de discipline nous paraît

une institution vicieuse qu'il faut repousser bien loin, la formation d'une chambre de médecins qui serait chargée de veiller à l'observation des lois relatives à la médecine, d'en provoquer l'exécution auprès des juges ordinaires, ne présenterait-elle pas de nombreux avantages? Une pareille institution nous paraît indispensable pour réprimer les abus contre lesquels les meilleures lois seront toujours impuissantes, tant que ceux qui seront chargés d'en poursuivre l'application ne seront pas intéressés à ce qu'elles ne puissent être éludées.

Pour que cette chambre de surveillance offre toutes les garanties désirables, il faut 1° que les membres qui la composeront soient nommés par les médecins eux-mêmes à la majorité absolue des voix; 2° qu'ils soient amovibles et renouvelés chaque année en totalité ou en partie.

Il conviendrait pourtant que les membres sortant pussent être réélus, pour les empêcher de commettre aucun acte arbitraire par la crainte du remplacement, et d'un autre côté pour les encourager à bien faire par l'espoir de la réélection.

Cette chambre n'aurait ni droit de censure, ni action aucune sur la vie privée et les opinions médicales qui, on ne saurait trop le répéter, doivent être respectées comme chose sacrée. Elle n'aurait d'autre attribution que de veiller à ce que les lois existantes fussent exé-

cutées, et d'en poursuivre l'exécution près les tribunaux.

Elle serait chargée, en outre, de la visite des officines des pharmaciens, des boutiques et magasins des épiciers, droguistes et herboristes dans le ressort de chaque arrondissement respectif. Ses membres devraient être défrayés de la perte de leur tems : car le tems étant le capital des gens de l'art, l'administration ne doit jamais perdre de vue que lorsqu'on les oblige à des déplacemens, il est de toute justice de les en dédommager convenablement. Nous pensons, au reste, que les droits à percevoir pour cette opération, joints au produit des amendes infligées par l'autorité compétente pour contravention aux lois sur la médecine et la pharmacie, seraient plus que suffisans pour les indemniser de leurs frais et peines.

Quels sont les abus dans l'exercice de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie pour la répression desquels la législation actuelle s'est montrée insuffisante ?

Nous touchons aux questions les plus importantes de la loi projetée, à celles dont une solution satisfaisante, en purgeant la médecine des abus qui l'infectent, la rendra à la dignité qui lui appartient, et répondra aux besoins bien entendus des médecins et de l'humanité.

Il faut bien que la législation actuelle soit insuffisante pour la répression des abus, puisqu'ils

se multiplient d'une manière affligeante, et qu'il y a désordre complet dans l'exercice de l'art de guérir. Cette impuissance de nos lois tient, selon nous, à ce que d'une part les peines ne sont pas proportionnées aux délits, et que la poursuite des délits prévus est confiée à des hommes qui n'ont aucun intérêt à faire exécuter nos lois, et qui peut-être même trouvent un intérêt à soustraire les délinquans à leur application; et d'autre part à ce qu'elles permettent ou qu'elles ne défendent pas ce qui ne devrait pas être permis.

Les abus, nés de leur impuissance, cesseront ou du moins diminueront, lorsque la surveillance de ces lois sera confiée à une chambre de médecins.

Quant aux abus tenant aux lacunes des lois, examinons séparément les principaux, avant d'arriver aux moyens de les détruire.

Premier abus. — Nos dispositions légales permettent d'arriver aux places publiques sans concours.

Cet abus est un des plus nécessaires à réprimer surtout pour ce qui regarde les places des hôpitaux d'instruction. En laissant aux administrations, la faculté de nommer à ces places, *selon leur bon plaisir*, il n'arrive que trop souvent que l'adroite médiocrité usurpe le poste qui n'appartient et qui ne doit appartenir qu'au vrai mérite. On conçoit que dans les tems où les

hôpitaux étaient des institutions individuelles, il devait être facultatif à l'homme riche et bienfaisant qui avait ouvert, de ses propres deniers, un asile à la souffrance et au malheur, de placer à la tête de l'hôpital qu'il avait fondé, et qui était par conséquent sa propriété, des médecins de son choix. Mais aujourd'hui que les hôpitaux sont rentrés dans le domaine public, il y a contradiction à laisser jouir les administrateurs d'une prérogative qui ne leur appartient plus, et qui revient de droit à l'état, comme chargé de tous les intérêts publics.

C'est donc à l'état seul qu'il appartient de nommer les médecins, chirurgiens et pharmaciens de ces établissemens, en adoptant le mode de nomination qui offrira le plus d'avantages. Or, qui pourrait refuser aux *concours* d'être ce mode désirable, qui seul peut fermer la porte à l'intrigue, à l'esprit de coterie, aux injustes préférences, et permettre au talent d'arriver aux postes qu'il doit occuper. Si l'on n'a pas oublié que c'est des médecins des hôpitaux que les licenciés attendent l ar instruction, on sentira surtout la nécessité de n'appeler à ces places que des hommes qui aient les qualités réquises pour les remplir dignement, et de ne rien laisser à la faveur pour un objet aussi important [1].

[1] Le jury devrait être, comme par le passé, composé de médecins qui seraient nommés par le conseil d'administration des hospices et autres établissemens publics; mais les administrateurs

Deuxième abus. — Nos lois permettent que les places publiques soient permanentes.

L'intérêt des malades, celui des médecins et celui des élèves, exigent que ces places cessent d'être permanentes pour devenir temporaires. Les médecins trouveront leurs intérêts à ce que l'occupation de ces places soit limitée, parce qu'un plus grand nombre d'entr'eux pourra être appelé à les remplir : de là résulte naturellement le bien des populations, qui sont évidemment intéressées à ce que le nombre des praticiens instruits se multiplie le plus possible, le bien des malades et celui des élèves, parce que le médecin qui saura qu'il ne doit occuper une place que temporairement, fera tous ses efforts pour s'acquitter dignement des obligations qu'elle impose. Ce sera pour lui une nécessité d'apporter zèle et exactitude là où il ne mettrait plus qu'indifférence et insouciance, s'il s'y voyait en permanence comme dans une vraie sinécure.

Ces vérités sont tellement palpables qu'il suffit de les signaler pour les faire apprécier par tout le monde. Elles s'appliquent également aux places des dispensaires, où les jeunes médecins

ne devraient pas être placés au-dessus de ces juges naturels et seuls compétens, en se réservant la faculté de nommer à la place mise au concours, sur une liste de présentation de trois concurrens. On sent qu'au jury seul appartient le droit de nommer les plus capables, et qu'en suivant toute autre marche, on s'expose à ne remédier qu'en partie aux abus qu'on doit détruire ou à leur substituer d'autres abus.

peuvent trouver les fondemens de leurs clientelles, ainsi qu'à toutes les places publiques sans distinction.

Troisième abus. — Nos lois permettent le cumul de plusieurs places rétribuées.

Si, dans un gouvernement où les intérêts des masses doivent occuper le premier rang, le cumul des places est un des abus les plus pressans à réformer, c'est surtout pour tout ce qui tient à l'art de guérir, qu'il en doit être ainsi. Il est affligeant de voir qu'à une époque où le mérite médical trouve tant d'obstacles pour percer, les voies de réputations ne soient ouvertes qu'à un certain nombre de médecins privilégiés, qui n'ont besoin que d'une adroite hypocrisie pour arriver partout. Si nous ne craignions de paraître délateur, quoiqu'en pareille matière la délation soit un acte permis et même louable, nous pourrions citer les médecins qui cumulent à Marseille plusieurs places d'une importance majeure. Sans doute qu'il en est ainsi partout, puisque de toutes parts on entend crier à l'aristocratie médicale. Que d'inconvéniens pourtant n'entraîne pas la tolérance d'un pareil abus! Comment est-il possible, par exemple, qu'un médecin qui doit la plus grande partie de son tems à sa clientelle, puisse remplir les devoirs qu'imposent les places de médecin à un hôpital, chirurgien à un autre, médecin à l'administration de la santé, chirurgien à celle des prisons, pro-

fesseur à l'école secondaire de médecine, membre du conseil de salubrité, etc.? Dût-on toutes ces places à un mérite supérieur, il faudrait encore qu'on pût consacrer à chacune d'elles les heures que leur service réclame, pour voiler le scandale d'un tel état de choses. Et qui ne sent que malgré cette possibilité, il y aurait toujours injustice patente à laisser un seul individu jouir d'avantages aussi nombreux? Que devient alors l'égalité des droits? Loin de la protéger en permettant un cumul aussi inconvenant, ne sacrifie-t-on pas les avantages de tous au bénéfice d'un seul? N'est-ce pas surtout compromettre les fonctions de ces divers emplois, qui consistent à autre chose qu'à percevoir les honoraires qui y sont attachés?

L'on ne saurait donc se trop hâter de mettre un terme à cet esprit de domination, à cette insatiable avidité qui est condamnable partout, mais principalement en médecine. Le bien public, d'accord avec les intérêts des médecins, réclame impérieusement la prompte réforme d'un abus aussi déplorable, que le concours et la durée temporaire des places contribueront puissamment à faire disparaître pour toujours [1].

[1] On objectera peut-être qu'il est impossible de faire cesser le cumul existant, parce que les médecins qui occupent plusieurs places ne devant pas être privés de la faculté de concourir, ne pourraient pourtant être tout-à-la-fois concurrens et juges du concours, et que le choix des juges alors serait difficile, dans les pro-

Quatrième abus. — La loi laisse au gouvernement la faculté d'accorder à un médecin étranger et gradué dans les universités étrangères, le droit d'exercer la médecine en France.

Cette faculté ne peut tourner qu'au préjudice de ceux que les lois doivent protéger. La réciprocité, en pareil cas, est si juste, si naturelle, qu'à moins de vouloir se montrer généreux à ses dépens, le gouvernement doit soumettre les médecins, étrangers ou non, gradués dans des universités étrangères, à faire preuve de capacité près d'une de nos facultés, avant de leur accorder le droit d'exercer la médecine en France. C'est une garantie qu'il doit à la société, et une justice aux gens de l'art, jusqu'à ce que tous les gouvernemens aient reconnu, comme la chose devrait être, que le médecin est de tous les pays.

vinces surtout, et présenterait d'ailleurs de nombreux inconvéniens. Nous sentons la force de cette objection ainsi que de toutes les autres qu'on pourrait faire pour une réorganisation totale; mais, d'une part, la réorganisation ne sera que partielle, parce qu'à Paris comme en province, il n'y a que quelques médecins qui occupent plusieurs emplois majeurs; d'un autre côté, on fera disparaître toutes les difficultés, en laissant au médecin qui cumule plusieurs places rétribuées, la liberté de choisir celle qu'il préfère, et au gouvernement ou aux administrations respectives, le soin de nommer aux autres places, devenues vacantes par la retraite forcée des *cumulards*, des médecins de leur choix, pour cette première nomination seulement. Le cumul se trouverait ainsi détruit par une distribution plus juste des places publiques, et, dès cet instant, le concours pourrait être institué pour toutes les places de suppléans; car il convient que partout il y ait des suppléans.

Cinquième abus. — Un arrêté du conseil d'état permet l'exercice de la médecine à tout individu non titré, pourvu qu'il la pratique gratuitement.

Il ne faudrait au charlatanisme, si varié dans ses métamorphoses qu'il réalise de nos jours la fable de Prothée, que la sanction à un arrêté aussi singulier pour lui faciliter impunément la violation des lois les plus sages et les plus répressives.

Sixième abus. — La loi ne défend pas que, par esprit de charité, des congrégations religieuses ne puissent distribuer gratuitement des remèdes, comme si c'était dans la distribution gratuite que consiste l'efficacité des remèdes, et qu'ils reçussent avec cette condition la faculté de ne jamais nuire. L'intention ici ne saurait constituer à elle seule la bonne action ; elle nous semble au contraire pouvoir devenir la cause d'une action nuisible et condamnable. Il faut empêcher le mal quelle que puisse être son origine.

Septième abus. — Nos lois ne défendent pas que les épiciers-droguistes ne puissent établir chez eux une pharmacie dirigée par un pharmacien reçu.

Il est utile de prévenir le cumul de ces deux professions qui pourrait donner lieu à de nombreux inconvéniens si elles étaient exercées dans le même domicile.

Huitième abus. — Nos lois permettent ces annonces mensongères dont nos feuilles publi-

ques sont remplies, ces affiches scandaleuses dont les murs de nos villes sont couverts, quoique ces dangereux appâts que des médecins et des pharmaciens ne rougissent pas de tendre à l'ignorance et à la crédulité, soient contraires à la morale publique et à la probité médicale.

Neuvième abus. — Il est encore un abus majeur que nous ne devons pas passer sous silence, quoiqu'il ne tienne peut-être qu'aux localités : nous voulons parler de la *médecine des corporations.*

A Marseille, comme à Paris et probablement ailleurs, tous les corps de métiers se sont réunis en *corporations.* Il ne nous appartient pas de nous occuper de la suppression de pareilles réunions d'hommes, contraires aux lois de l'état, dont l'abolition vient d'être prononcée à Paris, et que sans contradiction on ne peut laisser subsister dans aucune autre ville de France. Mais un point sur lequel nous devons éveiller l'attention du gouvernement, c'est la médecine de ces associations illégales. La société de bienfaisance, sous la surveillance de laquelle ces sociétés, dites de prévoyance, existent, et qui a son *meneur*, comme toutes les sociétés de cette nature, impose à chacune d'elles un médecin qui est obligé de soigner tous les corporés, moyennant une modique rétribution qu'on lui accorde. Le médecin de ces corporations devient donc l'homme de la société de bienfaisance qui s'est adroitement ré-

servé la faculté de placer le même médecin à la tête de plusieurs de ces associations. Car ici encore le cumul est permis, et nous pourrions facilement citer le petit nombre de médecins qui occupent toutes ces places peu honorables.

On voit déjà tout ce qu'a de contraire à l'indépendance et à la dignité de notre art une pareille médecine qui se trouve placée sous la surveillance et la censure des corps de métiers. Mais quels inconvéniens plus graves ne trouverons-nous pas à cette *médecine à gages,* si nous considérons que, chargé de plusieurs corporations dont les membres se trouvent répandus dans les divers quartiers de la ville, le médecin qui a de plus chers intérêts à ménager, ne pourra pas toujours donner le tems nécessaire à ce service obligé; que la plupart des corporés, n'ayant pas confiance au médecin qui leur est imposé, se décident souvent à appeler un autre médecin dont ils doivent reconnaître les soins, et que la rétribution à laquelle ils sont soumis pour cet objet devient ainsi à pure perte pour eux ; si nous considérons encore qu'en forçant la confiance des classes ouvrières, on ferme la source de la clientelle aux jeunes médecins dont les débuts sont aujourd'hui si difficiles. Il suffirait sans doute de ces derniers inconvéniens pour reconnaître la nécessité de faire cesser un ordre de choses, dont les médecins des corporations eux-mêmes déplorent l'existence.

*

Quelles dispositions nouvelles seraient nécessaires pour assurer la répression de ces abus ?

Les considérations auxquelles nous venons de nous livrer permettent de répondre d'une manière satisfaisante à cette question. Elles conduisent sans effort aux dispositions législatives tendantes : 1° à instituer les *concours* pour toutes les places publiques depuis celles d'élèves dans les hôpitaux jusqu'à celles de *médecins, chirurgiens et pharmaciens suppléans ;* 2° à rendre l'occupation de ces places temporaire; 3° à abolir le *cumul* des places rétribuées, en laissant toutefois au médecin qui occupe une de ces places, la faculté de concourir pour une autre, avec la liberté d'opter pour celle qu'il préfèrera ; 4° à ne permettre aux médecins, étrangers ou non, gradués dans des universités étrangères, d'exercer la médecine en France, qu'après avoir pris le titre de docteur dans une de nos facultés ; 5° à refuser l'exercice gratuit de la médecine, ainsi que le droit de distribuer gratuitement des remèdes, à tout individu non pourvu du titre de médecin ou de pharmacien ; 6° à préciser les attributions respectives des médecins et des pharmaciens, parce que, malgré la loi, bien des pharmaciens exercent ouvertement la médecine et ne se font aucun scrupule de délivrer des remèdes sans ordonnance de médecins, et que des médecins préparent ou distribuent des remèdes à leurs malades ; 7° à déclarer illi-

cites, et punir comme telles, toute annonce dans les journaux, toute affiche quelconque, dont le but est de préconiser certaines médications particulières, etc.; 8° à abolir la médecine des corporations; 9° à proportionner les peines aux délits, et mettre dans la rédaction des dispositions pénales, la plus grande clarté, la plus grande précision, pour qu'elles ne puissent être adroitement éludées; 10° à empêcher le cumul de la profession de pharmacien avec celle d'épicier-droguiste; 11° enfin, à investir la chambre de surveillance du droit de poursuivre les délinquans, devant les tribunaux, pour assurer l'exécution des lois qui, sans cette institution, nous le répétons, seront toujours impuissantes.

Est-il nécessaire de prévenir, par une disposition spéciale, l'exception souvent réclamée par des dentistes, des renoueurs non pourvus de diplômes, et quelquefois admise par les tribunaux ?

Sans doute il est indispensable de ne permettre d'être médecins qu'à ceux qui auront donné des preuves de capacité suffisante; sans doute il faut empêcher que des dentistes et des renoueurs, non pourvus de diplômes, ne puissent dans aucun cas, exercer une profession difficile et honorable. En vérité, on ne voit pas sur quel motif raisonnable on pourrait s'appuyer pour admettre une exception qui blesserait la médecine dans sa dignité, et ne pourrait que

compromettre les intérêts des médecins et de l'humanité.

La distinction entre les pharmaciens et les épiciers-droguistes et les confiseurs, doit-elle être l'objet d'une définition explicite dans la nouvelle loi ?

Si la nouvelle loi se propose d'exiger les mêmes rétributions des pharmaciens et des épiciers-droguistes et des confiseurs, si elle veut les soumettre aux mêmes épreuves et leur demander les mêmes connaissances, nous ne voyons rien de plus juste que de ne pas admettre de distinction entre ces trois classes d'individus; mais si, comme cela doit être, les pharmaciens doivent posséder des connaissances et une instruction dont peuvent se passer les épiciers-droguistes et les confiseurs, si l'on exige des premiers, des frais d'étude et de réception dont seront dispensés les derniers, nous ne voyons pas quelle assimilation on voudrait établir entre les pharmaciens et les épiciers-droguistes et surtout les confiseurs. A une époque où la pharmacie s'est placée au rang des sciences, ce serait faire une insulte gratuite aux hommes distingués qui professent cette branche de l'art de guérir, que de vouloir les assimiler à des marchands de drogues et de bonbons. La nouvelle loi ne saurait donc trop s'attacher à définir explicitement la distinction qui doit exister entre les pharmaciens et les épiciers-droguistes et les confiseurs.

Quel parti adopter définitivement, en ce qui concerne les remèdes secrets, pour concilier de la manière la plus équitable, les intérêts de la santé publique, et les droits des propriétaires de ces remèdes?

Si l'on considère que, depuis les arcanes de Paracelse jusqu'au fameux vomi-purgatif de Leroi, les remèdes secrets n'ont eu qu'un succès de vogue; qu'aucun d'eux n'a survécu à son auteur, et que la thérapeutique n'a conservé aucune de ces préparations insignifiantes, bizarres et souvent dangereuses qui ont fait la fortune de leurs inventeurs, on sera conduit à penser qu'elles n'ont été profitables qu'à ces derniers, et partant plus nuisibles qu'utiles à la société. Et pourrait-il en être autrement d'une composition préconisée contre toutes sortes de maux? Tout remède secret doit donc être défendu, parce que c'est une arme dangereuse à mettre entre les mains du public qui aime tout ce qui est mystérieux. Admettre des exceptions à ce principe, ce serait rouvrir la porte à deux battans au charlatanisme, qui n'aurait besoin que d'une apparence de licence pour continuer à faire impunément des dupes et des victimes. On ne saurait donc rejeter avec trop de sévérité les remèdes secrets, à une époque où la pharmacie en est encombrée, où les murs des villes et des plus petits bourgs sont tapissés d'une foule d'affiches qui insultent à la science, à la raison et à la morale publique. Mais

comme, au milieu des progrès que font journellement les sciences naturelles, il est possible que de savantes recherches, ou le hasard, mènent à la découverte de quelque préparation utile, il convient de ne pas repousser sans examen tout remède secret ; mais de conserver la commission spéciale, qui existe déjà, pour en faire un examen approfondi. Tout propriétaire de préparations secrètes sera obligé de faire connaître la composition de son remède à cette commission, pour qu'elle puisse s'assurer de son efficacité, et soumettre dans ce cas au gouvernement d'accorder une récompense proportionnée à la bonté de la découverte, qui, dès ce moment, serait rendue publique, pour que la société entière pût jouir des avantages qu'elle promet. C'est ainsi qu'on concilierait de la manière la plus équitable, les intérêts de la santé publique avec les droits des propriétaires des remèdes secrets.

Peut-être arriverait-on aussi surement à la suppression d'un abus, que le merveilleux attaché aux remèdes secrets pourrait faire considérer comme un mal irréparable dans l'état social, en mettant ces remèdes en régie et les frappant d'un impôt des deux tiers de leur produit, pour ceux vendus à domicile, et des trois quarts pour ceux vendus sur place publique. L'appât du gain qui, plus souvent que l'amour de l'humanité, fait éclore cette masse de compositions secrètes dont nous sommes accablés, serait

ainsi atteint à sa source, et l'homme qui ne trouverait plus aucun profit à tromper son semblable, cesserait probablement un trafic honteux auquel la législation nouvelle doit, n'importe comment, mettre un terme.

Beaucoup de pharmaciens tiennent des dépôts de remèdes connus, mais composés par d'autres que par eux; peuvent-ils y être autorisés, sauf à ne les délivrer au public que sur la prescription d'un docteur en médecine ou d'un officier de santé? Ou bien, faut-il maintenir explicitement le principe qu'ils ne doivent vendre que des médicamens composés par eux-mêmes, selon les formules du codex?

Un pharmacien, légalement reçu, doit être en état de préparer tous les remèdes connus; ce serait douter de ses connaissances et le blesser dans son amour propre que de supposer le contraire. Il y aurait donc préjudice pour ses intérêts sans aucun avantage pour la population, à l'autoriser à tenir des dépôts de remèdes connus, puisque par cela seul qu'ils sont connus, tout médecin pourra les prescrire, quand il le jugera convenable, et tout pharmacien exécuter la prescription, s'il n'était à craindre d'autre part que ces dépôts de remèdes connus ne finissent par se transformer en véritables dépôts de remèdes secrets et qu'on ne reproduisît ainsi des abus qu'on aura tant de peines à réprimer. Il faut donc maintenir explicitement le principe que les pharmaciens ne doivent vendre que des médicamens com-

posés par eux-mêmes, non-seulement selon les formules du codex, mais d'après celles de toutes les pharmacopées connues.

Le codex est-il en rapport avec les progrès des sciences? Est-il nécessaire de le refaire?

Un codex, quelque parfait qu'il soit, ne pouvant que représenter le point auquel sont arrivées les sciences, à l'époque de sa publication, et les sciences qui se rattachent à l'art de guérir étant susceptibles de nombreux et de rapides progrès, un pareil recueil cesse bientôt d'être en rapport avec elles et de répondre aux besoins de la médecine : il devient donc utile de le reviser à des époques limitées; tous les dix ans par exemple.

De nouvelles préparations étant tous les jours introduites dans la pharmacie par suite des progrès de la chimie, peut-on astreindre les pharmaciens à ne tenir dans leurs officines que des médicamens préparés suivant les formules d'un codex, quelque parfait que puisse être un tel ouvrage au moment de sa publication?

Il y aurait préjudice pour la société à ne pas permettre aux pharmaciens de tenir dans leurs officines les préparations nouvelles que les progrès de la chimie peuvent introduire dans la pharmacie, avant qu'elles fussent consignées dans le codex, puisqu'il est de l'essence d'un tel ouvrage de n'être parfait qu'au moment de sa publication, et qu'on ne doit le reviser qu'à l'expiration de plusieurs années. Mais pour prévenir tout abus, il faut que ces nouvelles prépara-

tions ne puissent être délivrées au public que d'après la prescription d'un docteur ou d'un licencié en médecine.

Ici doit se terminer notre tâche. Nous venons de passer en revue les diverses questions proposées par le ministère pour régulariser l'enseignement et l'exercice de la médecine. Notre examen a été rapide et ne peut manquer de laisser beaucoup à désirer; mais il remplira le but que nous avons eu en vue s'il peut faire naître quelque pensée utile ou amener la réforme de quelques-uns des nombreux abus que nous avons signalés. Qu'il nous soit permis encore, avant de finir, de demander que tout ce qui regarde l'enseignement et l'exercice des dentistes, oculistes, herboristes et sages-femmes ne soit pas négligé dans la nouvelle loi et d'appeler de tous nos vœux la suppression d'un impôt contraire à la dignité de la médecine. La patente, en effet, en assimilant cette profession aux professions manuelles, ne peut que l'abaisser dans l'opinion publique, et porter ainsi atteinte à la considération des médecins, qui n'est hélas déjà que trop réduite. Et qu'on ne croie pas qu'on satisferait à une juste exigeance de notre part en remplaçant ce droit mercantile par un droit d'exercice qui n'a rien de plus honorable : d'ailleurs ce droit d'exercice, le médecin ne le paye-t-il pas avant même de pouvoir jouir du fruit de ses études? La patente comme le droit d'exercice, est donc sous ce rapport un impôt illégal : il est en outre in-

juste parce qu'il ne pèse que sur une des quatre facultés reconnues par l'état. Les droits des médecins à la justice du gouvernement, comme à la considération et à l'estime publiques, étant les mêmes que ceux des avocats, on ne voit pas pourquoi on voudrait imposer à la *faculté de médecine* un tribut auquel on croit ne pas devoir soumettre la *faculté de droit;* à moins qu'aux yeux des législateurs la vie des hommes ne fût d'un prix moindre que leur fortune. Il est donc permis d'espérer que le gouvernement reconnaîtra la justice de cette dernière demande et qu'il ne négligera rien pour rendre à la médecine sa splendeur ancienne et lui prêter un favorable appui.

Les Membres de la Commission :

André, Beullac père, Favart, Gillet, Guiaud, Rey, Roubaud, Roux, et Sue, *Rapporteur.*

La Société royale de médecine de Marseille, après avoir entendu la lecture du rapport ci-dessus, l'a adopté dans tout son contenu, et a décidé qu'il serait imprimé et adressé à S. Exc. Mgr. le Ministre de l'intérieur, à M. le comte de Villeneuve, conseiller d'état, préfet du département des Bouches-du-Rhône, à M. le marquis de Montgrand, maire de Marseille, à l'Académie royale de médecine de Paris, aux médecins réunis de la capitale, et à toutes les sociétés savantes avec lesquelles elle est en relation.

Marseille, le 13 *janvier* 1829.

GUIAUD, *Président.*

P.-M. ROUX, *Secrétaire-général.*

RAPPORT [1] FAIT A LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE, AU NOM D'UNE COMMISSION SPÉCIALE, SUR LES BAINS DE MER, etc., ÉTABLIS AUX BASSINS D'ARENC.

M. le docteur GIRAUDY ayant témoigné le désir que la société royale de médecine de Marseille examinât les bains qu'il a établis aux bassins d'Arenc, vous avez chargé une commission spéciale de s'assurer et de vous rendre compte des avantages que présente cet établissement considéré sous tous les rapports.

Organe de la commission, je dois vous parler succinctement de la situation de l'établissement, de ce dont il se compose, de son utilité, et des améliorations dont il paraît susceptible.

Qui ne connaît, à Marseille, les bassins d'Arenc? Qui ne sait que de tems immémorial, ils ont été fréquentés par les partisans de la natation? Et pouvaient-ils manquer de fixer l'attention générale, puisqu'ils ne sont situés qu'à un quart de lieue de la ville; que le fond en est en grande partie sablonneux; que l'eau y est toujours limpide, constamment renouvelée, et que, ouvrage de la nature, ils ont été, comme par un effet de sa prévoyance, garnis, à leur ouverture, de rochers qui les mettent, celui du côté gauche surtout, à l'abri de l'impétuosité des flots!

Ce sont principalement les gens de l'art qui

[1] M. P.-M. ROUX, rapporteur.

devaient en apprécier l'importance, et nul doute que plusieurs n'aient eu le projet d'y former un établissement de bains; mais ce projet, il était réservé à M. le docteur Giraudy de le réaliser et de le conduire, depuis quatre ans ou environ, avec autant de talent que de succès.

Sans une étendue de rochers qui s'avancent dans la mer, les deux bassins se trouveraient réunis. M. Giraudy a su tirer parti de cette sorte de presqu'île vers le centre de laquelle il a d'abord fait construire, après y avoir été autorisé par le gouvernement, un pavillon aussi remarquable par sa position que par la manière dont on l'a disposé.

Il se compose, sur le devant, d'une cuisine et d'un cabinet de réception; à son milieu, de deux chambres destinées au repos des individus qui ont pris des douches et des bains chauds; sur le derrière, d'un grand salon de réunion, décoré avec goût; sur la partie la plus élevée, d'une belle terrasse d'où la vue s'étend et s'embellit de tous côtés. Enfin, à ses parties latérales, il y a une construction en bois où, au moyen d'un cloisonnage, on a formé du côté du midi, six cabinets de bains pour les dames, et au nord, six autres cabinets pour les hommes. Rien n'a été épargné pour rendre ces bains convenables au local: la pudeur y est à l'abri des regards indiscrets, et la crainte du danger s'évanouit, quand on considère que chaque baigneur est placé dans une es-

pèce de corps de carrosse, fait à claire-voie, bien suspendu, susceptible de mouvement, en sorte qu'on peut aisément l'introduire dans l'eau à différens degrés.

A une certaine distance du pavillon, en s'éloignant de la terre, on voit une machine composée de deux longues perches dont le milieu appuie sur une charpente, mais qui y sont mobiles, de manière à pouvoir agir comme une balançoire. D'abord placées de champ, elles supportent à l'une de leurs extrémités, un petit char très-solide qui, pouvant rouler dans le sens de leur étendue, étant lancé vers l'autre extrémité recourbée sur elle-même et tournée du côté de la mer, les fait incliner par son propre poids, lors surtout que le baigneur y est assis; ce qui arrive d'autant plus vîte que le char se rapproche de la fin de sa course, c'est-à-dire, qu'il abandonne le point de la puissance pour augmenter la force de la résistance. Alors, le char donne dans la mer et le baigneur est ainsi soumis à une prompte immersion dans l'eau. Il prend, de cette manière, pour le dire en un mot, un vrai bain de surprise. Ensuite, on remet facilement en équilibre les forces de l'espèce de levier dont nous venons de parler et le char reprend immédiatement la position où il se trouvait avant d'être lancé.

A l'extrémité de la presqu'île où le mouvement de l'eau est presque toujours ondulatoire, et où les vagues viennent assez souvent se briser,

dix bains de forme quadrilatère, ont été creusés dans le roc; chacun d'eux contient une espèce de cage en bois et se trouve sous une tente. On y remarque également ainsi disposé un onzième bain pratiqué dans l'espace qui résulte d'une portion de roc détaché, et où l'eau est sans cesse courante. Un nouveau genre de pavillon, dont le plan est de forme arrondie, sert à loger les personnes qui sortent de ces bains au centre desquels il a été construit.

Dans le bassin du côté du midi, il y a une grande voiture ou plutôt une maisonnette en bois montée sur quatre roues, que l'on dirige à volonté à l'aide d'un cabestan ambulant. Fait à-peu-près à l'instar de ceux dont les Anglais se servent sur la Manche, ce char remarquable renferme huit bains séparés les uns des autres où l'on arrive par une galerie et où sont réunies toutes les commodités que réclame ce genre de bains. Recouverte d'une tente, une partie du même bassin sert d'école de natation. Ainsi les baigneurs y sont garantis du soleil et les lois de la décence observées.

Plus large, l'autre bassin recelait des débris de rochers, beaucoup d'algues, etc.; déblayé presque entièrement, il sert aussi d'école de natation, mais spécialement pour les jeunes élèves des pensionnats, vu qu'il est peu profond dans une grande partie de son étendue. Ici, donc, comme partout ailleurs, on a su allier la sureté à l'agré-

ment; rien n'a été négligé pour que les baigneurs ne fussent exposés à aucun accident fâcheux. Ce qui prouve encore combien M. Giraudy s'attache à joindre l'utile à l'agréable, c'est la construction qu'il se propose d'ordonner, d'une espèce de pavillon flottant [1] où il y aura quatre bains faits de manière que les personnes pourront y faire la conversation, y jouer à des jeux d'esprit, de hasard, et ce qui, considéré sous le point de vue thérapeutique, ne peut qu'être très-avantageux, c'est que ce pavillon parcourra les bassins pendant que l'on y prendra le bain.

Sur le rivage, au côté méridional et vers le commencement de la presqu'île, une espèce de chambre, à quelques pieds de hauteur de la mer, vitrée convenablement, est consacrée à des bains de sable dont elle contient une assez grande quantité pour qu'on puisse y creuser un certain nombre de fosses dans lesquelles, vous le savez, messieurs, il faut ordinairement que les malades s'enfoncent tout nus jusqu'au cou.

Vous voyez que M. Giraudy n'a pas seulement construit des bains de mer, et, comme votre commission, vous pressentirez bientôt que ce médecin ne négligera rien pour parvenir à rendre son établissement complet, c'est-à-dire, à y réunir tous les avantages attachés aux différentes espèces de bains. Déjà, au devant des bassins, à plus d'une toise au-dessus de la mer, un corps de bâ-

[1] Ce pavillon a été fait comme on en avait eu l'idée.

tisse que l'on aggrandit chaque jour et qui deviendra un grand bâtiment, à en juger par ce qu'on a construit de sa façade, présente un appartement composé de plusieurs pièces : la première est destinée à des bains d'eaux minérales; à des bains d'Orient, ainsi appelés par M. Giraudy qui en fait chauffer l'eau, au moyen de cailloux ou avec certains boulets de brique rougis au feu; à des douches ascendantes, descendantes et latérales. La seconde pièce, semblable à la première, est également faite pour des bains d'eau de mer chaude ou d'autres eaux minérales, ainsi que pour des bains d'eau douce; mais on y voit de plus une sorte de baignoire, comme celle dont on se sert pour les bains de siége, ayant un dossier de trois pieds de hauteur on environ, construit de manière à pouvoir contenir une douzaine de litres d'eau. A la partie antérieure de cette baignoire, se trouve l'ouverture à laquelle est adaptée une sonde de gomme élastique dont une partie doit être reçue dans le vagin pour y favoriser la transmission du liquide médicamenteux destiné à remplir telle ou telle indication; M. Giraudy s'étant premièrement servi de ces bains pour dilater le col resserré de l'utérus dans certains cas d'accouchement, les a appelé *bains de Lucine.* Sans doute, cette dénomination ne paraît bien exacte qu'autant que l'on ne soumettrait à l'usage de ces bains que les femmes en état de parturition, et l'on conçoit

que cet usage ne saurait être fréquent dans l'établissement qui nous occupe. Mais il est évident que l'art peut tirer le plus grand parti d'un pareil moyen dans plusieurs maladies de l'organe utérin.

La troisième pièce est construite comme les deux précédentes, et est à-peu-près consacrée aux mêmes usages qu'elles. Je crois devoir faire observer ici que l'ascension de l'eau de mer pour ces cabinets de bains, a lieu au moyen d'une pompe dont le tuyau d'inspiration est placé dans un grand trou pratiqué au bord de la mer. Cette eau, dirigée dans un vaste laboratoire, y est promptement chauffée. Là, aussi, se trouvent réunis, avec les substances médicamenteuses pour la fabrication des eaux minérales artificielles, divers appareils, tels que des autoclaves, d'autres marmittes, etc., etc. Mais ce qui mérite de fixer l'attention de l'observateur, c'est un puits que dans ce même laboratoire, on a creusé assez profondément dans le roc, et où l'on a trouvé de l'eau douce d'un goût agréable, laquelle, au jugement de plusieurs chimistes distingués, contient un sixième d'eau de mer, ou plutôt quelques-uns des principes constitutifs de cette eau. On peut donc la classer parmi les eaux minérales légères, c'est-à-dire qu'elle ne saurait avoir une action excitante, perturbatrice, même dans les maladies inflammatoires; et cela est si vrai qu'elle a été plusieurs fois administrée en

boisson avec le plus grand succès, dans plusieurs cas d'hémopthisie, etc., etc. Observons encore qu'il y en a une assez grande quantité pour le service des bains et même de l'établissement. Néanmoins on a commencé de faire une fontaine au levant du local des bains, laquelle fournira beaucoup d'eau, en coulant au bas du rivage qui se prolonge jusqu'à la batterie militaire.

Une quatrième pièce renferme les bains russes, ceux dits de Jérusalem. La température peut y être élevée jusqu'à 40 degrés, suivant l'indication que le médecin se propose de remplir; c'est, en un mot, une étuve qu'il faut voir pour s'en former une idée juste. Je me contente de dire qu'un escalier en forme d'amphithéâtre est affecté aux bains russes. Toutes ces pièces communiquent entre elles, et de la dernière on entre par une porte qui sert à-la-fois de tambour lorsqu'elle est ouverte, dans un vaste salon de repos, adossé au laboratoire dont j'ai déjà parlé.

Les deux bassins sont clos, du côté de la terre, de palis et de planches, et doivent l'être de murs par la suite. Les rochers qui les entourent ont été creusés à certaines distances, remplis de terre végétale et contiennent des fleurs de toute espèce. En un mot, on y a fait un jardin fleuriste.

Je passe sous silence une vaste remise qui sera un jour transformée en salle de gymnastique, c'est-à-dire, dans laquelle on trouvera les moyens de conserver et de rétablir la santé, par différens

exercices du corps ; et plusieurs emplacemens où nous pouvons assurer que l'on verra s'élever d'autres corps de bâtisse.

Telle est, en peu de mots, la description topographique de l'établissement des bains d'Arenc. Si maintenant nous jetons un coup d'œil sur les avantages qu'il présente considéré sous le double rapport hygiénique et curatif, nous verrons qu'ils sont considérables, en ne faisant même que quelques remarques, car nous ne nous dissimulons pas qu'il faudrait composer un grand volume pour n'omettre aucuns détails capables de faire reconnaître ces avantages. Pourrait-on, en effet, parler de toutes les espèces d'eaux minérales naturelles et artificielles, de tous les moyens contenus dans ce local, des différentes méthodes de les y utiliser, sans passer en revue le cadre immense de la nosographie pour distinguer les maladies dans lesquelles ces moyens sont indiqués, et celles qui en contre indiquent l'usage? Sans doute, les bornes d'un rapport permettent à-peine à votre commission de se livrer à des considérations générales, et même ne doit-elle les faire rouler que sur les bains de sable et les bains d'eau de mer froide et chaude.

Bains de sable. — Fontana, Solano, Fouquet, Priestley, Baglivi ont préconisé le bain de terre dans plusieurs maladies, et tout ce qui a été écrit, comme ce que l'on avancerait sur l'utilité que l'art peut retirer de cet agent thérapeutique, est

applicable au bain de sable qui est lui-même un bain de terre, et qui, étant en outre chargé de certains sels, doit nécessairement exercer une action énergique sur le tissu dermoïde, action de l'efficacité de laquelle il n'est pas permis de douter. Si, pourtant, notre seul témoignage ne paraissait pas être d'un grand poids, on n'aurait, pour lever tout doute à cet égard, qu'à consulter le rapport fait par M. Marc, à l'académie royale de médecine, le 25 septembre 1827, sur une notice relative aux bains de sable dont on fait un fréquent usage en Crimée, contre l'hystérie, les scrophules, le scorbut, les hémorrhoïdes, etc.

Suivant le professeur Desgenettes, les Arabes auraient les premiers employés les bains de sable. Ce qu'il y a de sûr, c'est que les bains de terre usités en Asie contre le rhumatisme, en Amérique contre le scorbut, ont été proposé en Europe et utilisé avec succès dans la phthisie pulmonaire et plusieurs maladies chroniques.

On a eu bien raison de dire que le bain de sable n'est pas assez employé, en France, et que les médecins qui y habitent les bords de la mer devraient se livrer à des recherches et à des observations sur l'utilité de ce bain.

Vous devez encore ici, Messieurs, applaudir avec nous à l'idée de M. Giraudy, d'avoir enrichi son local de ce moyen thérapeutique sans doute bien puissant.

Bains d'eau de mer. — Les avantages de

ces bains sont attestés par tant de faits avérés, qu'il y a lieu d'être surpris qu'on y recoure si peu de nos jours. Efficace par les propriétés chimiques qu'elle contient, l'eau de mer le devient aussi par les diverses manières de s'en servir. Son usage médicinal n'a pas été peu préconisé par les anciens et les modernes; mais ce sont particulièrement les bons effets qu'elle produit sur l'organisme, étant appliquée à la surface du corps, qui ont fixé l'attention des médecins observateurs. On obtient ces effets par les modes suivans de son application : l'immersion, les affusions, les aspersions, les ablutions, les lotions, les fomentations, les douches, les bains proprement dits, quand on reste dans l'eau lorsqu'elle est tranquille, pendant un certain temps et dans des conditions différentes, les bains de vagues quand la mer est plus ou moins agitée, etc., etc. Après les savans qui ont donné sur ces bains généraux et partiels tant d'explications satisfaisantes, il serait, ce semble, superflu de nous y arrêter ici. Mais une chose dont votre commission a cru indispensable de dire un mot, quoique cette considération n'ait pas été moins bien traitée que les autres, c'est l'action des bains d'eau de mer considérés sous le rapport de la température. On ne saurait, en effet, trop insister sur ce point scientifique. On n'ignore pas que les bains chauds ont été recommandés par certains auteurs qui ont éloigné les bains froids du

cadre de nos prescriptions médicales. D'autres auteurs ont parlé des bains froids, de manière à nous les faire toujours préférer aux bains chauds; dissidence d'opinion qui a probablement contribué à beaucoup d'indifférence pour l'emploi d'un moyen qui pourtant mérite d'être regardé comme l'un des plus riches de l'hygiène et de la thérapeutique.

Si on fait attention que l'excellence des remèdes dépend principalement de la manière dont ils sont utilisés, on s'aperçoit sans peine qu'ils ne peuvent convenir dans tous les cas. Sans doute, il n'y a que certaines maladies qui réclament l'application de l'eau froide, et telles autres, qui seraient exaspérées par elle, sont avantageusement combattues par l'eau d'une température plus ou moins chaude. C'est au médecin à préciser les cas dans lesquels l'une ou l'autre application est indiquée, et c'est ce que des esprits droits ont assez bien senti. Baccius, puis Maret et nombre d'auteurs ont admis quatre espèces de bains : le bain froid, le bain frais, le bain chaud et le bain tiède; division qui n'a été établie que pour faciliter notre intelligence quant aux effets des bains relativement à la température du liquide, mais pour rendre cette division plus exacte, on est ensuite convenu d'ajouter ces espèces : le bain très-froid, le bain très-chaud, etc. Ce n'est point ici le lieu d'examiner les effets de chaque espèce de bain; je parle à des con-

frères qui savent assez à quoi s'en tenir sur ce point. Toutefois, il n'est pas hors de propos de dire un mot de l'effet que produit l'eau froide sur l'économie animale, parce qu'il règne encore à cet égard parmi les gens du peuple et même parmi des gens de l'art, un préjugé qu'il convient de dissiper : on se persuade difficilement que le bain froid en diminuant l'exhalation cutanée, en la suspendant même tout-à-fait momentanément lorsque le corps est plongé dans l'eau, ne soit point préjudiciable. L'observateur, sans nier que cela puisse avoir lieu quelquefois, n'ignore pas que l'exhalation de la peau est rétablie et augmentée consécutivement, et que par cela même le danger que l'on redoute est illusoire, pourvu cependant qu'on ne néglige pas les précautions convenables. Qui ne sait que le bain froid donne du ton aux solides. Or, il en résulte assurément une accélération notable dans le système circulatoire sanguin, l'abondance des sécrétions, de celle principalement qui se fait dans la masse encéphalique pour le besoin et l'intérêt commun de l'organisme général.

Sans passer en revue la carrière physiologique de l'homme, ni énumérer les lésions auxquelles il est sujet pour déterminer jusqu'à quel point il est permis de recourir au bain d'eau de mer froide, pour conserver ou rétablir la santé, il suffit de dire que ce bain n'agissant sur l'économie animale qu'en raison des forces de l'individu,

il faut savoir les apprécier dans chaque sujet, et ne pas perdre de vue les mesures qu'exige l'emploi de ce remède. De là, la nécessité de n'y recourir que de l'avis des gens de l'art qui seuls peuvent tracer, à cet égard, les règles dont il n'est nullement permis de s'écarter.

Les anciens qui, bien qu'on en dise, nous offrent tant de beaux exemples à imiter, parce que, bien plus que nous, ils s'attachaient particulièrement à l'étude des phénomènes de la nature, et qu'ils raisonnaient moins; les anciens, je le répète, faisaient un fréquent usage des bains froids. Ils y plongeaient même les nouveaux-nés tant ils étaient persuadés de les rendre ainsi moins sensibles et très-robustes. Cette coutume réprouvée chez les peuples où la nature a faibli, conserve encore beaucoup d'autorité chez quelques nations. En vain, objecterait-on qu'Alexandre, pour s'être baigné dans la rivière de Cydne, fut atteint d'une maladie qui failli compromettre ses jours. On sait que la circonstance dans laquelle ce grand capitaine se plongea dans l'eau fut seule cause de sa maladie. En vain, ajouterait-on à ce fait une foule d'autres que l'on croirait ou qui même seraient plus concluans, dans la vue de prouver le danger de l'immersion dans l'eau froide. Quelques bains d'eau de mer ne guérirent-ils pas Euripide de la dangereuse maladie dont il fut atteint lors de son voyage en Egypte avec Platon? Et, s'il le fallait, ne serait-il

pas facile de joindre à ce fait une multiplicité d'autres analogues ? Sans doute, le bain froid n'est point une panacée ; vous savez, messieurs, qu'il est contre indiqué dans certains cas qu'il faut savoir distinguer de ceux où il peut être d'un grand secours. Mais, disons-le, sans crainte d'être démenti, il est trop négligé de nos jours ; les bains d'eau de mer surtout, de cette eau qui, par les principes qu'elle contient, doit nécessairement opérer, comme elle opère, en effet, sur le corps d'une manière très-salutaire, ne sont presque jamais prescrits par la plupart de ceux-là même qui se trouvent le plus en position d'en apprécier les effets.

Les bains chauds ont aussi leur mérite. Ceux de 25 à 30 degrés augmentent la perspiration de la peau, en y déterminant une irritation plus ou moins légère, deviennent par cela seul débilitans, et sont par conséquent indiqués dans la série si nombreuse des maladies inflammatoires. Suivant Hippocrate, cela se passe de cette manière, quand leur chaleur est supérieure à la chaleur du corps, mais celle-ci étant plus grande que celle du bain, on obtient un effet tonique. Ainsi donc, avec le même moyen, mais en ayant égard aux degrés de sa température, il est en notre pouvoir de remplir des indications diamétralement opposées.

S'il fut un tems où les bains chauds furent interdits chez les Romains [1], c'est qu'alors il régnait un Néron. La seule raison qui pourrait

[1] Mercur. de art. gymn. lib II.

justifier ce tyran de les avoir ainsi proscrits, serait la crainte qu'ils eussent amolli ses sujets. Mais Néron n'était pas médecin et il était, d'ailleurs, en contradiction avec lui-même puisqu'il permettait de prendre des bains de lait, dans la vue de satisfaire la sensualité. Sa Poppée ne traînait-elle pas toujours avec elle cinq cents ânesses dont le lait servait à laver le corps de cette concubine ?

D'après ces courtes considérations, vous conviendrez, messieurs, que les bains d'eau de mer, d'eau douce, d'eaux minérales, de sable, de vapeurs, généraux et partiels, seront toujours très-efficaces quand ils seront pris d'après le conseil de médecins habiles. En fondant un établissement où sont réunies tant de richesses hygiéniques et thérapeutiques, où tout est disposé avec ordre et beaucoup de goût, M. Giraudy a élevé un monument très-utile à Marseille et aux étrangers. Mais, susceptible de quelques améliorations, (telles, par exemple, que celles d'achever bientôt la bâtisse commencée du local destiné à loger les baigneurs, d'augmenter même ce logement, parce qu'il n'est pas douteux que les bains attireront continuellement un très-grand nombre de personnes auxquelles il convient de pouvoir donner des lits de repos, si elles le désirent ;) cet établissement ne doit pas cesser d'être l'objet particulier des soins éclairés de son fondateur, qui a déjà assez fait pour mériter la

reconnaissance publique, mais qui sent, comme nous, qu'il doit s'attacher à porter son ouvrage au degré de perfection désirable.

Vous ne pouvez donc, messieurs, que lui payer un juste tribut d'éloges. A l'exemple de CHARMIS, il a introduit à Marseille le goût des bains d'eau de mer froide; plus heureux que CHARMIS, il a l'assentiment de ses confrères marseillais, sans doute parce qu'il a su combiner différens bains d'après l'état actuel de la science; comme CHARMIS, il est à désirer qu'il fasse une grande fortune.

Votre commission [1] conclut à ce que la société royale de médecine remercie M. GIRAUDY d'avoir soumis à votre examen un établissement qui manquait à Marseille, et vous propose de le seconder de tous vos moyens dans ses vues éminemment philanthropiques.

CHIRURGIE.

RAPPORT [2] SUR UNE OBSERVATION DE TUMEUR FONGUEUSE SANGUINE, EXTIRPÉE par le docteur CASCIO-CORTESE, *Sicilien*, et publiée par lui en italien sous le titre de : *Lettera sopra l'estirpazione di un grosso tumore spugnoso sanguigno*, etc. *diretta al celebre* A. VACCA-BERLINGHIERI, *professore*, etc., avec cette épigraphe tirée de VIRGILE : *et meminisse juvabit.* (Pise, 1825).

Les tumeurs fongoïdes sont un des points les plus intéressans de la chirurgie, c'est pour cela

[1] MM. AYNAUD, président, ROUX, secrétaire rapporteur, AILHAUD, FENECH et GILLET.

[2] GIRAUD-St-ROME fils, rapporteur.

que tant de chirurgiens distingués s'en sont occupés; mais leurs recherches n'ont, jusqu'à présent, jeté qu'un faible jour sur l'obscurité qui couvre les nombreuses variétés de ces affections; c'est pourquoi, comme le disent Monteggia et le professeur Boyer, il faut attendre que l'expérience vienne ajouter ce qui manque à l'histoire de cette singulière maladie.

Puisqu'elle est encore peu connue et que la pratique seule peut nous conduire à sa connaissance, il est nécessaire que chaque fait particulier soit publié, afin qu'il serve aux progrès de l'art. Telles sont les raisons qui ont porté le docteur Cascio-Cortese à publier l'observation suivante :

Marie Righetti, septuagénaire, d'une assez faible constitution, s'aperçut, en 1823, d'une petite tumeur qui lui était survenue au-dessous du pli de l'aîne du côté droit. Elle était mobile, indolente, de médiocre consistance, légèrement bosselée et sans changement de couleur à la peau. Des apparences si trompeuses et la pudeur naturelle à son sexe, furent cause que Righetti négligea pendant long-tems sa maladie. La tumeur, qui n'avait d'abord que le volume d'une petite noix, arriva peu-à-peu à celui d'un œuf de poule; ce fut alors qu'elle consulta un homme de l'art, qui, regardant cette tumeur comme une loupe enkistée, lui conseilla de laisser à la nature le soin de la guérir. Encouragée par ce conseil, la

malade supportait patiemment la gêne qu'elle en éprouvait. La tumeur continua de prendre de l'accroissement et parvint en assez peu de tems à une grosseur remarquable. Bientôt son sommet se ramollit et fit éprouver la sensation d'un fluide accumulé profondément; sa surface présenta des taches noirâtres, violacées, veineuses. Cependant aucune douleur ne venait troubler la sécurité de la malade; observation digne de remarque, car, parvenues à un certain volume, ces tumeurs sont presque toujours accompagnées de vives douleurs. Enfin la peau de plus en plus amincie se rompit à son sommet et une hémorrhagie abondante s'ensuivit. On tamponna aussitôt l'ouverture et l'hémorrhagie fut arrêtée; mais quelques jours après des caillots se présentèrent à la plaie et leur sortie fut suivie de pertes de sang très-alarmantes.

Marie Righetti réclama alors les soins du professeur Vacca. Ce célèbre chirurgien, après avoir examiné attentivement sa tumeur, lui proposa de lui en faire de suite l'extirpation. Toutefois, l'intérêt que présentait ce cas de chirurgie et la bonne leçon clinique dont il devait fournir le sujet, les dangers qu'entraînait une opération semblable chez une femme de cet âge et les soins assidus qu'elle exigerait, lui firent imposer la condition de ne l'opérer qu'à l'hôpital. La malade refusa obstinément d'y souscrire. Pendant ce tems, l'hémorrhagie reparut plus for-

midable que jamais, et l'obligea non-seulement à garder le lit, mais même à éviter de faire le moindre mouvement. Ses forces l'abandonnaient chaque jour davantage et déjà elle commençait à perdre toute espérance, lorsqu'elle fit appeler le docteur Cascio-Cortese.

En examinant la tumeur, il sentit, dans quelques points, des pulsations qui le portèrent à penser qu'elle recevait des artères d'un assez gros calibre et dilatées; que peut-être la crurale elle-même, sur la partie supérieure de laquelle elle reposait, était anévrismatique. Quoiqu'il en soit, il reconnut qu'il s'agissait d'une tumeur appelée *sanguine* par Monteggia; *sanguine artérielle*, par le professeur Richerand; *fongueuse sanguine*, par le professeur Boyer; *anévrisme* par *anastomose*, par John Bell et Hodgson, et *fungus hématodes* par d'autres chirurgiens anglais. La consistance cartilagineuse et dans quelques points squirrheuse de la base et d'une partie du corps de la tumeur l'eût fait douter de sa nature, si des cas semblables n'avaient été observés par Pott, J.-L. Petit, Boyer, etc. On sait qu'une incision pratiquée sur ces sortes de tumeurs a donné lieu à des hémorrhagies mortelles. Il ne lui parut pas que la ligature du tronc artériel qui fournissait des rameaux à la tumeur, conseillée par Travers et pratiquée par le professeur Dupuytren, dût être faite dans ce cas. La ponction de la tumeur faite avec un petit trocar, conseillée

par MONTEGGIA et mise en usage dans un cas communiqué à la société médico-chirurgicale de Londres par Wm LAWRENCE, eût été inutile et même dangereuse. L'amputation du membre, conseillée par le professeur RICHERAND et par beaucoup d'autres, n'était nullement praticable. Le cautère actuel employé par le célèbre chirurgien napolitain, MARCO-AURELIO SEVERINO, eût exposé la malade à des accidens très-graves. Cependant la malheureuse Righetti devant nécessairement succomber aux hémorrhagies qui ne pouvaient manquer de se reproduire, il se décida pour l'extirpation, suivant l'opinion de WARDROP, de HODGSON et d'autres chirurgiens distingués, comme étant l'unique ressource qui restait contre un pareil désordre. Peut-être y avait-il un peu de témérité à lui faire courir une chance aussi hasardeuse; mais n'a-t-on pas vu le professeur VACCA pratiquer avec succès la lithotomie sur un enfant atteint de marasme, dont les souffrances aiguës, les urines purulentes et une fièvre double tierce rebelle semblaient avoir rendu la mort inévitable!

Revenons à notre malade. Le pouls était faible, la langue sale, la physionomie abattue. Le docteur CASCIO-CORTESE chercha à relever les forces en prévenant autant que possible de nouvelles hémorrhagies, et à dissiper les symptômes gastriques en administrant un purgatif composé d'une once de crême de tartre et d'un grain de

tartre stibié. Ces médicamens n'ayant pas produit tout l'effet qu'il en attendait, il prescrivit le lendemain une plus forte dose de tartrate acidule de potasse.

Le 15 juin, ayant revu la malade, et l'ayant trouvée mieux, il pratiqua l'extirpation de la tumeur, en présence des docteurs Torri, Stefanini et Scalvanti. Après avoir placé convenablement la malade, il appliqua le tourniquet du professeur Boyer, un peu au-dessus de la tumeur dans la crainte de trouver l'artère crurale intéressée; puis il enleva la tumeur, comprise entre deux incisions sémi-elliptiques, pratiquées à une certaine distance de sa base, et eut l'attention en la disséquant de mordre un peu sur les parties saines, afin d'ouvrir le moins possible de vaisseaux dilatés. Dans le cours de cette dissection, cinq artères d'un calibre médiocre furent successivement divisées et liées aussitôt et après avoir entièrement détaché la tumeur en prenant les précautions convenables, il eut la satisfaction de voir que l'artère crurale était parfaitement saine. Le contact des éponges et celui de l'air ne tardèrent pas à arrêter le sang qui sortait des petits vaisseaux de la plaie; celle-ci fut pansée méthodiquement avec des emplâtres agglutinatifs pour en rapprocher autant que possible les bords, de la charpie et un bandage approprié. On évalua à une livre et demie, environ, la quantité de sang que perdit la malade pendant l'opération qui dura 25 minutes.

L'examen de la tumeur fut fait immédiatement après. Son volume égalait celui de la tête d'un fœtus à terme; elle pesait environ trois livres, indépendamment des liquides qui s'en étaient échappés depuis l'opération. Dépouillée de la peau qui la recouvrait, sa surface supérieure (au sommet) présentait un aspect granulé. Les couches supérieures étaient plus denses et plus dures que les inférieures. La base offrait dans quelques points une dureté cartilagineuse, squirrheuse dans d'autres, ailleurs une consistance fibreuse, et, dans certains endroits, cérébriforme, semblable au sarcome médullaire décrit par Abernethy. La presque totalité de la tumeur était enveloppée d'un réseau celluleux, blanchâtre, merveilleusement entrecroisé de nombreux vaisseaux de toute espèce; le tout formant une masse spongieuse et un peu molle. Au centre se trouvait une cavité de forme irrégulière ressemblant assez bien aux bassinets des reins. Les deux ouvertures que présentait le sommet à l'extérieur, communiquaient avec cette cavité. Les cinq artères divisées pendant l'opération et un grand nombre de petits vaisseaux s'y ouvraient également et la remplissaient d'un sang tantôt vermeil et tantôt plus ou moins altéré. De là, venaient les fréquentes hémorrhagies et la fluctuation de la tumeur dans cet endroit. L'hémorrhagie se montrait plus rarement lorsque la malade restait couchée et observait le repos;

elle reparaissait avec plus de violence dès qu'elle se tenait debout ou qu'elle faisait des mouvemens. Dans le premier cas, le sang formait un caillot qui opposait pendant quelque tems un obstacle mécanique à l'effusion du sang; mais dès que la décomposition putride s'en emparait, le sang ne trouvant plus la même résistance, sortait de nouveau, entraînant avec lui le caillot décomposé.

Deux heures après l'opération, l'appareil fut en partie baigné de sang, mais cette nouvelle hémorrhagie céda promptement à une compression médiocre. Le pouls étant très-faible, on prescrivit quelques légers toniques et des bouillons gélatineux. Le soir, il avait déjà repris un peu de force, n'était point fébrile, et la malade ne se plaignait que d'un peu de douleur et de chaleur dans la plaie; on la mit alors à l'usage de la limonade végétale pour boisson. Le 16 au matin, elle avait passé une assez bonne nuit; le pouls s'était relevé : continuation de la limonade, lavement émollient pour le soir, diète.

Le 17, elle avait peu de fièvre; la plaie était plus douloureuse, la langue chargée annonçait un état saburral : six gros de crême de tartre avec un grain d'émétique, pour maintenir la liberté du ventre.

Le 18, la fièvre augmentée et quelques frissons annoncèrent la suppuration. Vers le soir, la malade accusa une douleur gravative à la cuisse, qui l'empêchait de dormir. On leva l'appareil et

on trouva la plaie tuméfiée par un degré convenable d'inflammation, et la charpie baignée par un pus louable, mêlé à la sérosité du sang épanché. Le pansement achevé, on prescrivit une infusion de bourrache et la continuation des autres moyens.

Le 19, la fièvre était modérée et la plaie donnait les plus belles espérances. Deux ligatures s'étaient détachées et aucune hémorrhagie ne paraissait.

Le 20, fièvre augmentée, suivie de la suspension des évacuations, de météorisme, d'anxiété avec soif, amertume de la bouche, langue chargée, et chaleur ardente dans la poitrine. Diète, solution de crême de tartre et limonade pour boisson; fomentations émollientes sur toute l'étendue du thorax et de l'abdomen; deux lavemens émolliens. Ces derniers n'ayant pas été rendus, on donna le même jour 20 grains de rhubarbe et on réitéra les lavemens. Le soir la malade avait rendu une petite quantité de matières noirâtres très-fétides et la fièvre continuait avec la même intensité, ce qui décida le docteur Cascio-Cortese à pratiquer une saignée assez copieuse. Au milieu de ce désordre la plaie conservait un bon aspect et suppurait modérément.

Le 21, pouls moins dur, moins vibrant, moins fréquent; chaleur modérée à la peau, peu de soif, moins d'anxiété; évacuation d'une

grande quantité de vents et de quelques matières fécales très-fétides; douleur de la poitrine diminuée; mais irritation persistante dans cette partie. Dix sangsues sur le thorax, continuation des mêmes boissons, des fomentations, des lavemens et de plus quelques cuillerées d'huile de riccin. Le soir, point de douleur à la poitrine, mais abdomen météorisé; bon état de la plaie; toutes les ligatures étaient tombées; les bourgeons charnus commencent à s'élever. Le docteur Cascio-Cortese consulta alors le professeur Morelli (chargé de la clinique médicale de l'hôpital de Pise) sur ce qu'il avait à faire contre l'affection abdominale de sa malade. Ce professeur fut d'avis de continuer le traitement d'après les mêmes principes.

Le 22, la fièvre continue; météorisme, langue sale, etc.; continuation des laxatifs et des autres prescriptions. La plaie ne cessait de faire des progrès vers la cicatrisation, au grand étonnement de ceux qui suivaient la malade, et au moment où l'on croyait avoir surmonté les plus grands obstacles et être sur le point d'atteindre le but de l'opération, on eut la douleur de voir succomber la malade à l'affection secondaire.

Le 23, on procéda à l'examen du cadavre. Les poumons étaient d'une couleur plus foncée que de coutume, et présentaient dans quelques points des traces d'inflammation récente. Les intestins grêles et le mésentère étaient injectés

et ils l'étaient d'autant plus qu'on s'éloignait davantage du duodénum. Le colon descendant offrait une altération ancienne très-remarquable. Ses parois considérablement épaissies dans l'espace de douze travers de doigt, présentaient à leur surface interne des replis ou bourrelets qui rétrécissaient le canal au point qu'on avait peine à y introduire le bout du petit doigt. La portion d'intestin ainsi altérée avait une dureté, une consistance et un aspect ligamenteux.

Le mari de la malade et ceux qui la fréquentaient, dirent alors qu'elle se plaignait souvent de douleurs et de dérangement de ventre, de fréquentes indigestions, de dyssenterie avec flux de sang qui persistait assez long-tems, de constipation avec météorisme. Ce qui parut surprenant, c'est que le gros instestin était dans l'état naturel, dans tout le reste de son étendue.

D'après cela, le docteur Cascio-Cortese fait remarquer que le traitement employé était véritablement le plus rationnel. En effet, il fallait rétablir le cours des matières fécales et s'opposer à l'inflammation que leur séjour prolongé devait occasioner. Les moyens employés furent tous prescrits d'après ces indications; mais l'art succombe souvent quand il n'est pas aidé par la nature.

Tel est, Messieurs, l'analyse étendue, je pourrais presque dire la traduction de l'observation du docteur Cascio-Cortese. En la pu-

bliant, il a voulu ajouter un fait à l'histoire encore incomplette des tumeurs de cette nature, et montrer qu'on peut quelquefois les extirper et se rendre maître de l'hémorrhagie. Nous lui devons des remercîmens pour nous avoir fait connaître ce cas intéressant. Il est à désirer qu'à son exemple, ceux qui en rencontreront de semblables les publient, pour éclairer la pratique encore incertaine sur ce point. En effet, ce ne sera que sur une masse de faits bien observés que l'on pourra établir un diagnostic positif de ces sortes de tumeurs; déterminer quelles sont celles que l'on peut opérer; l'époque où il convient le mieux de le faire, etc.

Pour ce qui est de ce fait particulier, nous observerons que le chirurgien a rencontré chez sa malade des obstacles d'une nature singulière et des circonstances défavorables, telles que son âge, les pertes de sang qu'elle venait d'éprouver, etc. D'un autre côté, il a été assez heureux pour n'avoir eu à lier que cinq artères faciles à saisir; ce qui est peu pour une tumeur du volume et de la nature de celle-ci. A ce sujet, nous ferons remarquer les avantages de la méthode généralement adoptée aujourd'hui, dans l'extirpation des tumeurs considérables, des mamelles, etc., de lier les vaisseaux au fur et à mesure qu'ils sont divisés. Indépendamment que la perte de sang est moins considérable, on évite les hémorrhagies consécutives, souvent redoutables, toujours inquiétantes et au moins désagréables, en

ce qu'elles empêchent quelquefois la réunion par première intention. Les vaisseaux sont, en effet, bien plus facilement saisis et liés au moment où ils viennent d'être divisés; au contraire si l'on attend la fin de l'opération, ils ont eu le tems de se contracter dans les chairs, le sang n'en sort plus qu'en nappe, quelquefois l'hémorrhagie y est suspendue momentanément et le pansement de la plaie se prolonge fort long-tems, sans qu'on puisse être certain d'avoir fermé toutes les issues au sang, et d'avoir mis le malade à l'abri d'une hémorrhagie consécutive. Il est à croire que sans la maladie du bas-ventre, maladie qui était probablement incurable depuis long-tems, la plaie se serait cicatrisée complettement et l'opération eût réussi, en apparence; mais d'après les faits déjà connus, on a tout lieu de craindre que le fungus n'eût repullulé, peut-être peu de tems après la cicatrisation de la plaie, et n'eût donné lieu à de nouvelles hémorrhagies auxquelles la malade aurait fini par succomber.

MÉLANGES.

Zoologie. — M. P. Roux a fait paraître, dans le courant de ce trimestre les 44me, 45me et 46me livraisons de l'*Ornithologie provençale*, livraisons dont on ne peut, comme des précédentes, que dire beaucoup de bien.

Thérapeutique et Pharmacie. — *Ischurie guérie par des affusions d'eau froide.* — M. Campbell ayant employé sans succès et la saignée et le bien tiède dans un cas d'ischurie dont un homme souffrait depuis quarante-huit heures, eut l'idée de verser lentement de l'eau froide sur la région de la vessie et du pubis, et avant que le vase qui contenait cette eau eût été vidé pour la troisième fois, l'urine commença à sortir à plein canal. Cependant, ce moyen a été réitéré pendant quatre jours encore. (*The north american med. and surg. journ.*).

— *Moyen d'arrêter le sang qui s'écoule par les piqûres de sangsues;* par le docteur Ridolfo del Tacca. — Ce moyen consiste à appliquer sur le point d'où l'hémorrhagie provient, une ventouse qui, fort petite, lorsque le sang est fourni par une seule piqûre, doit être plus large, lorsqu'il s'écoule par plusieurs rapprochées les unes des autres. On la maintient pendant quelques minutes, d'autant plus en général que la peau est plus soulevée et tuméfiée. On a soin, quand on l'enlève, de ne pas toucher le coagulum formé par le sang et on se borne à essuyer la partie fluide. On réapplique ensuite la ventouse une deuxième ou un plus grand nombre de fois, jusqu'à ce que l'écoulement sanguin soit tari. Il est vrai de dire que ce procédé augmente bien un peu l'hémorrhagie, dans le premier moment, mais bientôt la pression exercée sur la piqûre donne lieu à la formation d'un caillot, d'où

résulte la cessation de l'écoulement. (*Repert. de méd., etc. de Torino, juillet*, 1828).

— *Autre moyen d'arrêter l'hémorrhagie produite par les sangsues;* par le docteur LORWENHALD. — Ce moyen consiste à rapprocher les bords de la petite plaie, et à les maintenir ainsi réunis, par un point de suture fait avec une aiguille à coudre, fine, garnie d'un fil et que l'on passe superficiellement à travers les bords de la plaie. L'hémorrhagie cesse à l'instant et l'auteur affirme n'avoir jamais vu cette petite opération, suivie d'ecchymose, ni d'aucun autre accident. Le fil tombe peu de jours après. (GRÆFE, *journal für chirurgie, etc.* XII. *Band.*).

CHIMIE. — *Méthode pour découvrir la présence de l'opium en très-petites quantités dans un liquide.* — Cette méthode, proposée par le docteur HARE de Pensylvanie, est basée sur la propriété dont jouit l'acide méconique de former un précipité avec les sels de plomb. En versant quelques gouttes d'acétate de plomb, dans deux litres d'eau ne contenant que douze gouttes de laudanum, on obtient un précipité de méconate de plomb; il est à noter que si la proportion de l'opium est très-petite, le précipité ne se manifeste que dans dix ou douze heures. Dès que le méconate de plomb a été ainsi rassemblé au fond du verre on ajoute une trentaine de gouttes d'acide sulfurique au moyen d'un tube de verre et ensuite une pareille quantité de persulfate de fer. Cet acide, par sa combinaison avec

le plomb, met à nu l'acide méconique qui s'unit avec l'oxide de fer, produit ainsi la teinture rouge qui lui est particulière, et, de cette manière, décèle la présence de l'opium. (*Lond. medic. and physic. journal*, septembre 1828 et *Bul. des sc. méd.*).

Toxicologie. — A une époque où par le peu d'exécution des lois sur l'exercice de la médecine, la santé des hommes semble, plus que dans aucun autre tems, exposée à une foule de causes destructives, il convient, sans doute, de faire sentir par des exemples, combien il importe d'opposer une digue au charlatanisme, comme à l'un des torrens les plus dévastateurs. C'est pourquoi nous nous empressons de citer les faits suivans : *Empoisonnemens causés par l'élixir anti-glaireux du D.* Guillié.—« La société médicale de Tours doit signaler à l'attention des praticiens et mentionner d'une manière particulière deux *empoisonnemens* causés par l'emploi de la drogue connue sous le nom d'*élixir anti-glaireux* du docteur Guillié, ainsi qu'un fait de phlegmasie gastro-intestinale chronique, produite par la même drogue. »

« On ne saurait stigmatiser d'une trop sévère réprobation tous ces remèdes secrets, imaginés par un effronté charlatanisme et la plus honteuse cupidité, remèdes dont les tribunaux font souvent et trop inutilement justice, mais dont les pharmaciens véritablement amis de leur art et de l'humanité devraient refuser de recevoir des

dépôts. » (*Précis de la constitut. méd. de Tours*, 1er trimestre, 1829).

Maladies régnantes. — En janvier et février, quelques cas de variole et de varioloïde s'étant présentés à la pratique des médecins marseillais, on craignait de voir bientôt reparaître l'épidémie éruptive qui a désolé notre cité l'an dernier. Mais, soit par les mesures hygiéniques prises par l'autorité compétente, soit à cause de la température qui n'a pas cessé d'être froide, durant ce trimestre, en mars on n'a point observé de maladies éruptives. On a eu à traiter d'abord beaucoup d'affections catarrhales, des rhumes, des pleurésies, des pneumonies, quelques cas de coqueluche; plus tard, des phlegmasies du tube digestif, des apoplexies. On s'est assez généralement bien trouvé des antiphlogistiques, mais on a été, plus que dans quelques années précédentes, confiant dans l'emploi du tartre stibié administré sous différentes formes et à haute dose, et on a pu compter de nombreux succès.

Etat civil de Marseille. — Le relevé des registres de l'état civil de la mairie de Marseille, pendant l'année 1828 présente le résultat suivant: 4645 naissances, 5651 décès et 897 mariages. D'après le relevé des mêmes registres, il y a eu: 1° en janvier 1829, 489 naissances, 389 décès et 73 mariages; 2° en février, 413 naissances, 411 décès et 94 mariages; 3° en mars, 416 naissances, 430 décès et 51 mariages.

EXTRAIT DES SÉANCES

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE,

Pendant le premier Trimestre de 1829.

---

6 Janvier 1829. — M. le secrétaire général lit une lettre de M. le comte de Villeneuve, préfet, qui, dans le nombre des exemplaires de la médaille de l'abbé Barthélemy, qui ont été mis à sa disposition, en a réservé un pour la société royale de médecine de Marseille. En conséquence, il en fait don à la compagnie comme une marque de son estime particulière et une suite de l'intérêt qu'elle a pris à l'inauguration du monument érigé à l'auteur d'Anacharsis. (Lettre de remercîment à M. le préfet).

La société académique de médecine de Marseille écrit à notre société qu'à l'occasion de la nouvelle loi qui doit être soumise aux chambres législatives, il serait peut-être très-avantageux, dans l'intérêt général; que les commissions chargées par l'une et par l'autre société de faire chacune un rapport sur cette loi concernant l'exercice de la médecine, eussent à se communiquer leur travail, avant de l'adresser au gouvernement, afin d'éviter des idées disparates.

Cette lettre fait naître une longue discussion à laquelle prennent part MM. Forcade, Rey, Giraud-St.-Rome père, Goullin, Beullac père, Magail, Favart, J. Beullac, Ulo fils, Giraud-St.-Rome fils et Roux; discussion dont il résulte que M. le secrétaire répondra à la société académique que les membres de la société royale re-

grettent de n'avoir connu son intention qu'après que leur rapport a été presque fini, et que sans se dissimuler les avantages qui pourraient résulter d'un travail qu'ils feraient en commun avec elle, ils ont pourtant pensé, pour prévenir un long retard dans l'envoi de leur rapport au gouvernement, qu'ils ne devaient pas obliger leur commission spéciale à revenir sur ce qu'elle a fait; mais qu'ils sont autant portés à faire part de leur travail à la société académique, que désireux de recevoir celui auquel elle aura pu se livrer; qu'un extrait analytique de leur rapport lui sera adressé, avant que celui-ci soit envoyé au gouvernement afin qu'elle sache à quoi s'en tenir quant à leur opinion; enfin, qu'elle voudra bien nous communiquer le sien assez tôt pour que ses vues puissent en quelque sorte coïncider avec les nôtres.

L'ordre du jour appelait la lecture du règlement d'administration intérieure de la société, mais l'heure étant avancée, cette lecture est renvoyée à samedi, 10 du courant.

10 Janvier. — Dans cette séance on a discuté quelques articles du règlement d'administration intérieure.

13 Janvier. — L'ordre du jour est la lecture du rapport de la commission chargée d'examiner les questions proposées par S. E. le ministre de l'intérieur, concernant l'enseignement et l'exercice de la médecine. Organe de la commission, M. Sue lit ce rapport, et M. le président demande ensuite aux membres de faire à cet égard les remarques qu'ils croiront nécessaires.

MM. André, Roux, Gassier, Sue, Forcade, Poutet, Pardigon, Gillet et Ailhaud prennent la parole sur divers points et bientôt on agite la question de savoir si la discussion ne serait pas plus régulière, en la faisant rouler sur chacune des questions en particulier. Mais plusieurs sont d'un avis contraire et M. Roux ayant fait remarquer qu'il était plus convenable de discuter sur l'ensemble du rapport, pour éviter de prolonger la discussion,

l'assemblée se décide en faveur de cette manière de voir. Le rapport donne ensuite lieu à une discussion assez prolongée, à laquelle prennent part MM. Poutet, Roux, Sue, Roubaud, Gillet, Magail, Guiaud, Giraud-St.-Rome fils, Pardigon et Reymonet, et de laquelle il résulte que le rapport doit subir quelques modifications, et qu'ainsi modifié, il sera imprimé et adressé au ministre de l'intérieur, à l'autorité compétente, à l'académie royale de médecine, aux médecins réunis de la capitale et aux sociétés savantes, etc. (Voyez la page 1 de ce tome).

17, 20, 22, 24, 28, et 29 Janvier. — Ces séances administratives et extraordinaires ont été consacrées à la discussion de presque tous les articles du règlement d'administration intérieure.

5 Février. — On passe à la correspondance manuscrite; elle présente: 1° une lettre de M. le docteur Barrey, correspondant à Besançon, qui adresse un tableau lithographié du mouvement de la population à Besançon, par suite des avantages de la vaccine, lequel tableau est intitulé: *Tableau comparatif des décès et des naissances dans la ville de Besançon pendant les 26 ans avant la pratique de la vaccine et les 26 ans qui se sont écoulés depuis que cette méthode a pu empêcher le retour des épidémies*; par Cl.-Ant. Barrey. D. M. Ce tableau divisé en dix cadres a pour but de répondre favorablement aux objections faites contre la vaccine. (M. Favart est chargé du rapport à faire sur cette production); 2° une lettre de M. Froment, correspondant à Aubagne, qui fait parvenir une pièce de vers latins en l'honneur du célèbre auteur du *jeune Anacharsis*, et une nouvelle dissertation latine sur l'anasarque occasionée par des calculs dans les reins. (M. Biamonti, rapporteur); 3° deux observations de pneumonies, guéries par le tartre stibié, dont M. le docteur Laquerbe, correspondant à St.-Geniez, fait hommage à la société. (Ces observations seront lues à une prochaine séance); 4° une

lettre de M. le docteur Desgranges, doyen des médecins de Lyon, qui adresse une observation sur une *extroversion vésicale, soit renversement en dehors de la paroi postérieure de la vessie, l'antérieure manquant, de première conformation.* (Cette observation sera lue en séance); 5° une lettre de M. le docteur Chatard, correspondant à Baltimore, qui fait l'envoi d'une *observation sur un croup spasmodique aigu.* (Cette observation sera également mise à la lecture); 6° une lettre de M. Levrat-Perrotton, correspondant à Lyon, qui fait parvenir des *observations sur l'utilité des lames de plomb dans les plaies et dans certains ulcères qui tendent à se cicatriser.* (Ces observations seront lues à une prochaine séance); 7° une lettre de M. Charpentier, correspondant à Guérigny, qui envoit l'*observation d'un cholera morbus du caractère le plus grave guéri par l'émétique au moment le plus désespéré, après avoir résisté à tout autre moyen.* (Le rapport à faire sur cette observation, qui est fort détaillée et suivie de beaucoup de remarques, est confié à M. Beullac père); 8° une lettre de M. le docteur Billot, correspondant à Cucuron, qui, avec des notes biographiques, adresse un *aperçu topographique médical du pays qu'il habite.* (Rapporteur M. Pélacy).

La correspondance imprimée présente : 1° le 12me n° du journal de médecine et de chirurgie de Philadelphie, 2° un exemplaire de la thèse inaugurale du docteur Billot de Cucuron, laquelle est intitulée : *Tentamen academicum de submersis, medico-practicum in quo disquiritur* 1° *quænam*, etc. (in-4° de 29 pages, Montpellier, 1790), dépôt aux archives.

L'ordre du jour amène les conférences cliniques. M. Favart fait observer qu'il règne en ce moment à Marseille quelques cas de varioles et de varioloïdes, qui ont inspiré des craintes au public ; que tout bien considéré ces cas ne présentent rien d'alarmant ; qu'il conviendrait néanmoins

de réunir les faits de ce genre et d'en instruire l'autorité afin qu'elle prenne les mesures convenables pour empêcher que ces maladies ne se propagent d'une manière aussi meurtrière que l'an dernier. M. Favart parle ensuite d'un professeur de 4me au collége, atteint aujourd'hui de la varioloïde, bien qu'il ait été vacciné.

M. André voudrait savoir si la vaccine de cet individu a été bonne. M. Favart répond affirmativement. Dans ce cas, réplique M. André, il serait nécessaire de savoir à quoi s'en tenir quant aux détails de la maladie, parce qu'il est possible que ce ne soit qu'une varicelle. M. Favart donne les détails demandés qui font voir clairement qu'il s'agit d'une varioloïde, ou petite vérole discrette parvenue au 8me jour, à la période de dessication.

M. Gassier qui dit n'avoir pas fait d'observation analogue, est sûr pourtant qu'il y a en ville des varioles, des varioloïdes, et pense qu'il serait bien qu'à ce sujet on n'accréditât pas des bruits alarmans. Il ajoute que M. le maire vient d'intimer, par l'intermédiaire des commissaires de police, aux instituteurs de veiller à ce que tous les écoliers soient vaccinés.

Plusieurs membres, MM. Roux, Beullac père, et Reymonet sont d'avis de convoquer la commission des maladies régnantes, pour savoir d'une manière précise les maladies éruptives qui règnent actuellement à Marseille. M. Magail veut que la société s'assemble extraordinairement demain pour s'occuper des conférences cliniques. M. Roux fait sentir l'inutilité de cette séance extraordinaire.

M. Pardigon parle d'un abbé, inoculé convenablement dans son enfance, qui est présentement atteint de la variole et offre cela de particulier, entre autres symptômes, qu'il a des boutons de variole à la face et des boutons de varioloïde sur les bras. M. Pardigon parle ensuite d'une fille âgée de 12 ans qui, bien qu'elle eût été vaccinée, vient d'être atteinte de la varioloïde, et de présenter des symptômes cérébraux assez graves qui ont cédé aux sangsues.

M. Favart pense que les faits qui viennent d'être communiqués joints à quelques autres doivent engager la société à donner des renseignemens à l'autorité.

Suivant M. André il suffit de réunir la commission des maladies régnantes, mais avant que l'on ait recueilli assez de documens, il convient d'écrire à l'autorité que nous observerons avec soin les maladies éruptives qui se déclareront à Marseille.

M. Magail insiste pour que la société tienne demain une séance extraordinaire.

M. Roux combat cette proposition.

M. St.-Rome fils s'oppose à ce qu'on écrive aux membres de la commission des maladies régnantes, parce que, en admettant qu'ils ne manquent pas de se réunir, avec exactitude, il est douteux que les autres membres de la société leur envoient des faits observés.

Il est constant, dit M. Favart, qu'il existe des varioles, que l'autorité en est instruite; cela étant, il faut écrire à M. le maire que la société ayant su que la petite vérole venait d'attaquer quelques individus, croyait devoir le prévenir qu'elle ne laisserait rien échapper de ce qui regarde les moyens d'arrêter cette maladie.

Cette remarque étant goûtée, M. le secrétaire général est chargé d'écrire à M. le maire de Marseille ainsi qu'il vient d'être dit et de lui rappeler que la vaccine ne saurait être trop propagée.

M. Roux ayant demandé les signes distinctifs des boutons de variole et de varioloïdes, chez un même individu, M. Pardigon s'attache à décrire la forme de chaque exanthême et de trouver des différences dans l'une et dans l'autre espèce ce qui est contesté par M. Roux dont l'opinion est qu'on ne peut établir entre ces deux éruptions tout-à-fait semblables, une ligne de démarcation aussi tranchée qu'on a cru pouvoir le faire.

14 Février. — M. Sper, chirurgien en chef de la

marine, membre correspondant, présent à la séance, est complimenté par M. le président qui invite ensuite M. Jauffret, professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, à prendre part à la séance.

On passe à la correspondance : M. le comte de Villeneuve, conseiller d'état, préfet, accuse réception des deux exemplaires qui lui ont été adressés du rapport de la compagnie sur l'enseignement et l'exercice de la médecine.

M. le marquis de Montgrand, maire, écrit également qu'il a reçu les deux exemplaires du même rapport, qu'on lui avait destinés.

M. le maire écrit une seconde lettre en date du 10 février, en réponse à celle que le secrétaire lui a adressée, le 5 de ce mois, au nom de la Compagnie, relativement à la maladie éruptive dont plusieurs individus ont été cette année ou sont encore atteints, et aux moyens qu'il convient de prendre, (la propagation de la vaccine, par exemple) pour aller au-devant d'une épidémie meurtrière comme celle qui a régné l'an dernier dans notre ville. M. le maire dit que profitant de cet avis, il s'est empressé de prendre un arrêté contenant les mesures qui lui ont paru les plus convenables pour provoquer la vaccination par tous les moyens qui sont à sa disposition, et il ajoute qu'il vient de soumettre cet arrêté à l'approbation de M. le Préfet. M. le maire finit par remercier la société, de l'avis qu'elle lui a donné et qui est, à ses yeux, une nouvelle preuve de l'intérêt que la société royale de médecine de Marseille prend à tout ce qui a rapport à la santé publique.

La société académique adresse à notre Compagnie, par l'organe de son secrétaire, et une lettre et une douzaine d'exemplaires du rapport qu'elle vient de publier sur les questions ministérielles concernant l'enseignement et l'exercice de la médecine. (Dépôt aux archives et lettre de remercîment à la société académique).

L'ordre du jour amène les conférences cliniques ; mais

avant tout M. Roubaud prend la parole pour annoncer qu'un industriel, M. Louis Courtil, a trouvé un procédé autre que celui de M. Appert, pour la conservation, pendant long-tems, des viandes qui ont subi un travail culinaire. Cet industriel établi à Marseille, confiant dans ses moyens et plus encore dans les lumières de la société royale de médecine, lui fait présenter trois boîtes contenant des substances alimentaires et qui sont toutes hermétiquement fermées et cachetées depuis le 19 janvier dernier.

On est généralement d'avis de n'ouvrir ces boîtes qu'après quelques mois, dans l'intérêt même de M. Courtil. En conséquence, le sceau de la compagnie sera mis dès aujourd'hui sur ces boîtes qui seront gardées pendant le temps désigné, pour qu'on puisse bien juger du procédé dont il s'agit.

M. Roubaud parle ensuite de deux cas de variole qui se sont récemment présentés à sa pratique. Le premier a pour sujet une personne de 17 ans, vaccinée à l'âge de 2 ans, par M. Bertrand, chirurgien, et dont la vaccine fut, dit-on, régulière; mais dont les parens se refusèrent de donner du vaccin à d'autres sujets. Cette personne vient d'être atteinte d'une variole discrète et a guéri.

Il s'agit, dans la seconde observation, d'une femme âgée de 24 ans, accouchée depuis deux mois, laquelle après un accès de colère, tombe malade et fait appeler M. Roubaud trois jours après. Elle présentait alors des symptômes de variole, et pourtant elle avait été vaccinée à l'âge de deux ans et on avait pris de son vaccin pour plusieurs personnes que l'on assure avoir été ainsi vaccinées avec succès. M. Roubaud avoue de s'en être laissé imposé au premier abord par les douleurs lombaires qui furent pour lui l'indice d'une péritonite. Mais avec plus d'attention la maladie est reconnue; bientôt une éruption confluente, plate irrégulière, peu colorée, se développe; l'état de cette malade devient de jour en jour plus alarmant. Une consultation a lieu;

des délayans avaient été employés, des sangsues avaient été appliquées à l'épigastre; on insiste maintenant sur les toniques. Le quinquina, l'esprit de mindérerus sont mis en avant. Le 9me jour, l'état paraissait assez satisfaisant, au point qu'on supprima les toniques, mais le lendemain matin, grande prostration des forces, et la malade meurt dans la soirée. Elle était depuis quelque tems sujette à des palpitations; la poitrine a donc pu, suivant M. Roubaud, être compromise.

M. Pardigon annonce que l'abbé dont il a parlé dans la dernière séance comme étant atteint de la variole, bien qu'il eût été inoculé, se trouve en voie de guérison.

M. Sper fait remarquer qu'avant la pratique de la vaccine, il n'était pas rare de voir des individus atteints deux fois de la variole; qu'on peut donc avoir la vaccine et une seconde fois la variole.

M. Guiaud fait observer que ces exemples ont été assez nombreux dans notre dernière épidémie.

Cela est vrai, dit M. Giraud-St.-Rome fils, si l'on regarde toutes les éruptions ressemblant à la variole comme étant de même nature. J'ai vu quelques éruptions survenues chez des vaccinés, mais leur marche a été celle de la varicelle. Au 12me jour, plus de croûtes. Cependant, on eût dit au premier abord que c'était-là des varioles.

Suivant M. Roubaud, on a tort de ne voir la petite vérole que dans les livres. Faudra-t-il toujours, quand le bouton sera un peu moins ou un peu plus pointu, etc., dire qu'il n'appartient pas à la variole? Celle-ci n'a-t-elle pas des irrégularités?

M. Magail pense que la variole a une invasion plus prompte, lorsqu'elle doit être discrète, mais que cela n'établit pourtant pas une différence.

Il faut se transporter à l'origine des choses, dit M. Favart: l'inoculation eut des contradicteurs qui virent dans des cas de varicelles de vraies petites véroles. Les

partisans de l'inoculation se défendirent, à leur tour, en n'admettant point ce qui est établi en fait. Cependant, des éruptions arrivent après la vaccination, comme après l'inoculation. Autrefois tout bouton était appelé *varus* ou *vari* et la rougeur *area;* on en fit le mot *variola*. La dénomination ne vint donc pas des complications. Ainsi, en nous bornant à la chose simple, un bouton sans aréole, n'est pas un bouton de variole. Dans l'épidémie de 1828, nous n'avons pas classé les boutons de cette nature, tels que ceux de la varicelle, lesquels, d'ailleurs, au lieu de pus sont remplis de lymphe, ne sont point contagieux et, bien qu'ils se déclarent pendant les épidémies de variole, n'appartiennent point à celle-ci. Un bouton plat, sphérique, déprimé, etc., avec aréole est varioleux; la varioloïde ne manque pas de ces caractères. Si je vois cette éruption survenir chez un sujet qui aura été inoculé ou vacciné, je conclus qu'il guérira. L'éruption survenant chez tout autre individu, le pronostic sera plus ou moins défavorable. La varioloïde est donc ainsi nommée comme objet de pronostic.

M. Guiaud demande à M. Favart s'il pense que l'aréole suffise pour caractériser le bouton de variole.

J'ai besoin avant tout, répond M. Favart, de savoir qu'il existe une épidémie de variole, et c'est en réunissant les signes précurseurs de la maladie, que je puis la constater.

Vous ne pouvez donc pas dire, réplique M. Guiaud, que sans un concours de circonstances, l'aréole soit un signe pathognomonique exclusif.

M. Ulo fils, pour prouver que l'aréole appartient à toute autre éruption que la variole, cite le cas d'un pemphigus à la cuisse gauche, qu'il vient d'observer : il y a eu des symptômes généraux qui ont été combattus par les antiphlogistiques, des vésicules en grand nombre agglomérées, analogues à la brûlure, contenant une matière séropurulente, entourées d'une aréole, d'une bande rosée, etc.

Il pense que cette affection était locale, et que les symptômes généraux ne se sont développés qu'après elle.

M. Aynaud cite également dans la même vue, une femme âgée de 40 ans, qui, après trois jours d'une fièvre violente, a été couverte, de la tête aux pieds, de boutons avec aréole contenant une sérosité jaunâtre, lesquels ayant été percés ont été bientôt guéris par du cérat appliqué sur eux.

M. Jauffret demande la parole. Des idées lumineuses, dit-il, ont été émises par un honorable membre, mais il était peut-être nécessaire de donner une idée de l'aréole. Celle-ci est nuancée dans la variole, premièrement au centre, mais va en diminuant en s'en éloignant. La pommade d'Autenrieth produit une éruption assez semblable à celle de la petite vérole. L'aréole n'est donc pas pour moi caractéristique de celle-ci, bien que je ne puisse que faire mon profit des idées de M. Favart. Je pense qu'il faut fixer l'attention sur les symptômes fournis par l'appareil digestif qui est dans un état de phlegmasie, etc.; si l'on croit devoir utiliser les toniques on voit l'influence immense que cet appareil a sur l'éruption.

M. Favart dit qu'il a été question de fixer le caractère essentiel de la varicelle et de la variole, dans quelques séances antécédentes, comme dans celle-ci, et que c'est ce qui l'a conduit à parler de ce caractère; mais que pour caractériser l'éruption, il faut qu'elle règne épidémiquement. Tout bouton mérite attention; s'il y a des vésicules, telles que celles dont M. Ulo a parlé, c'est le pemphygus; si le bouton est sans suppuration, c'est la vérolette. Au reste, des auteurs d'un grand mérite ont reconnu une fièvre varioleuse sans bouton; il y a donc un ensemble de symptômes déterminés, et c'est ce que je n'ai pas perdu de vue, ajoute M. Favart. Quant à ce qui est dit de l'appareil digestif, c'est ici un point de pratique. Helvetius purgeait dans la variole. La saignée, les purgatifs, l'émétique, le quinquina ne sont que pour la fièvre varioleuse. Le bouton n'a besoin

d'aucun traitement. C'est par la nature de la fièvre que l'on caractérise le bouton et *vice versâ.*

M. Jauffret fait remarquer qu'il n'a parlé que du diagnostic. Comme il a été avancé qu'il fallait un concours de circonstances pour caractériser l'éruption, il a demandé si l'état digestif n'influe pas sur la maladie, quant au diagnostic. Mais puisque nous en sommes au traitement, il lui semble que le quina n'est utile que rarement, parce que la fièvre varioleuse n'est que secondaire, dépendante de l'éruption, et que si elle existe sans éruption, elle résulte d'une irritation vive de l'appareil digestif, cas dans lesquels le quina devait singulièrement aggraver la maladie. Sydenham, Zimmerman ont parlé de fièvre ataxique, etc. Mais Sydenham ne donnait que des émolliens, des rafraîchissans à la fin de sa carrière et s'en trouvait bien.

Vous faites le procès à tous les praticiens, dit M. Favart; voici deux faits qui prouvent que l'éruption n'est pas tout : un enfant a eu une variole des plus confluentes, suivie d'un cortége de symptômes extérieurs alarmans; il a guéri. Par contraire, un autre enfant a eu une petite vérole discrète, ayant été vacciné, mais la maladie interne a été si violente qu'il est mort. Quant au traitement, les anciens ont assez bien vu. Sydenham faisait coïncider l'action de la contagion avec l'action de la constitution régnante et cette considération le faisait recourir tantôt à la saignée, d'autres fois au quinquina.

M. Sper aurait désiré que quelqu'un eût dessiné toutes les espèces de variole; il dit qu'il a eu dans le tems l'idée de prier la société de charger un de ses membres de ce travail et il pense que si cela avait été fait, tout le monde serait d'accord sur les caractères de l'éruption.

M. le président fait observer au préopinant que l'éruption, comme on l'a dit, n'est pas seule caractéristique de la maladie. A quoi M. Sper répond que par des tableaux, on n'aurait pas pour but de faire un cours de médecine, mais

on parlerait aux yeux, et on mettrait les jeunes praticiens à même de reconnaître une maladie que beaucoup ne connaissent pas depuis l'introduction de la vaccine.

Je m'incline devant SYDENHAM, dit M. JAUFFRET, et les anciens médecins recommandables, mais il y a une grande différence à établir entre leurs observations et les explications qu'ils en ont voulu donner. Les connaissances physiologiques de leur tems étaient sans doute bien plus bornées, etc. Admettant que la constitution doive être prise en considération, il n'est pas moins vrai de dire qu'elle a une action directe sur l'appareil digestif, et que l'attention devra être toujours dirigée vers celui-ci. Il ne faut pas généraliser un traitement d'après la constitution.

M. FAVART dit qu'HIPPOCRATE, qui le premier a traité des constitutions, en parle d'après les résultats. Les praticiens font de même et déduisent des conséquences, quant au traitement.

Je ne sache pas, répond M. JAUFFRET, qu'HIPPOCRATE ait jugé une constitution régnante d'après l'emploi des médicamens, et cela est si vrai qu'en 1761, SYDENHAM disait que l'influence de la constitution était sur les organes.

M. FAVART réplique que cela n'est pourtant pas conforme à un fait rapporté par SYDENHAM lui-même. La peste se déclare dans une garnison, tout le monde périssait. Un soldat qui savait saigner propose de traiter les malades et même de les guérir, l'expérience lui ayant appris que la saignée était efficace en pareil cas. Le colonel commandant la place l'autorise à soigner les malades et le soldat parvient à les sauver. SYDENHAM qui cite ce fait en a conclu que la constitution devait être inflammatoire. Donc, il déduisait son traitement de la constitution.

28 FÉVRIER. — On passe à la correspondance : M. Aug. FABRE, secrétaire de la société de statistique, écrit à notre président qu'elle tiendra une séance publique, le 8 mars prochain, et que des places seront réservées pour ceux des

membres de la société royale de médecine qui viendront y assister. En conséquence, une députation est nommée pour représenter notre compagnie, à cette séance solennelle.

M. Seux dépose sur le bureau un ouvrage dont l'auteur M. Sat, membre correspondant, fait hommage à la société, et qui a pour titre : *Théorie nouvelle de la maladie scrophuleuse* (in-8° de 368 pages, Paris 1829). M. Gillet est chargé du rapport à faire sur cet ouvrage.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, le rapport de M. Pardigon sur la thèse inaugurale de M. Casimir Rousset, de Marseille, laquelle est intitulée : *Recherches anatomiques sur les hémorrhagies, considérées dans le tissu cellulaire, dans les muscles et dans les organes parenchymateux* (in-4° de 56 pages, Paris 1827).

L'auteur, convaincu que la médecine ne peut exister comme science que par l'anatomie pathologique, a recherché le mécanisme de la formation des lésions organiques dans quelques-uns de nos organes. Il prouve d'abord qu'il y a identité de causalité et de symptomatologie entre l'inflammation et l'hémorrhagie. Il fait observer, pourtant, que les hémorrhagies passives sont hors de la question, vu qu'elles fournissent des argumens contraires. Il examine successivement les hémorrhagies du tissu cellulaire, celles du tissu musculaire, celles du poumon, du foie, du rein, de la rate, enfin l'hémorrhagie cérébrale.

M. le rapporteur fait une analyse impartiale de cette thèse qu'il trouve excellente, et qui lui paraît avoir dû coûter à l'auteur de pénibles et nombreuses recherches pour tâcher d'éclaircir quelques points encore obscurs d'anatomie pathologique ; il ajoute que le style dans cette dissertation est aussi clair que précis.

Sans suivre M. Pardigon dans tous les longs détails de son analyse, il suffit ici pour se former une idée du travail de M. Rousset, de retracer l'extrait donné par M. le rapporteur des corollaires que l'auteur a tiré des faits contenus dans son travail.

L'inflammation et l'hémorrhagie ont les mêmes rapports, dépendent des mêmes causes. Dans l'inflammation, le sang est poussé dans des vaisseaux qui ne le contiennent point dans l'état normal; et il est poussé au-delà même de ces vaisseaux, dans l'hémorrhagie.

L'hémorrhagie est, dans les membranes, prophylactique de l'inflammation, et, dans les parenchymes, elle le devient d'abord, mais le sang n'étant point expulsé, augmente à son tour l'inflammation.

Lorsque le sang est accumulé dans une partie, par la stase des liquides, l'inflammation est la conséquence de l'hémorrhagie.

Il est faux de dire que l'hémorrhagie n'est qu'une inflammation avortée, puisque sur les membranes elle est souvent prophylactique de l'inflammation. Lorsque l'afflux sanguin a lieu au milieu d'un parenchyme, et que la phlegmasie est consécutive à l'hémorrhagie, il serait plus vrai de dire que l'inflammation n'est qu'une hémorrhagie avortée.

Dans une nosologie fondée sur l'ordre de succession ou de causalité des maladies, les hémorrhagies devraient être placées avant les inflammations. Le même traitement convient aux unes et aux autres. Les hémorrhagies et les inflammations passives forment un ordre à part qui exige des moyens différens.

Ces conséquences pratiques entièrement fournies par l'anatomie pathologique, confirment les opinions des médecins des siècles derniers.

M. Pardigon, après avoir fait ressortir, dans son rapport, le mérite de M. Rousset, demande que ce médecin soit admis au nombre des membres titulaires de la société, et cela pour reconnaître les talens et l'instruction dont il vient de donner des preuves dans un brillant concours.

M. le Président déclare que la discussion roulera d'abord sur le rapport et ensuite sur la proposition de M. Pardigon en faveur de M. Rousset.

M. Gillet aurait voulu qu'on eût expliqué ce qu'on entend par inflammation passive.

C'est, répond M. le rapporteur, un mode particulier de l'inflammation franche, et, par exemple, celle des vieillards n'est pas la même que celle des jeunes sujets.

Vous avez avancé, fait observer M. Guiaud, que l'hémorrhagie est prophylactique de l'inflammation. Mais celle-ci ne doit-elle pas exister avant l'autre? L'idée d'hémorrhagie n'amène-t-elle pas avec elle celle d'inflammation?

M. Pardigon prétend que l'inflammation ne se déclare qu'après l'exaltation des tissus, l'afflux de sang, l'irritation; tandis que dans la simple hémorrhagie, le sang est expulsé avant le développement de l'inflammation.

M. Guiaud soutient que là où les parties sont exaltées il y a congestion sanguine, et que dans les hémorrhagies il y a inflammation des tissus.

M. Gillet pense qu'il y a irritation nerveuse, ensuite congestion laquelle est active, et alors il y a rougeur, douleur, chaleur, et le sang sort. Mais s'il reste et qu'il s'extravase dans les tissus, il se combine nécessairement avec eux : de là, l'inflammation. Il faut donc établir une démarcation entre la congestion sanguine pure et simple et celle dont la terminaison n'est pas la même.

M. Seux parle de la pléthore, pour prouver l'existence d'une hémorrhagie sans inflammation; mais, suivant lui, il est rare que celle-là existe long-tems sans que celle-ci se déclare, comme on le voit dans les cas d'hémoptysie, etc.

M. Guiaud ne croit pas moins que l'inflammation précède l'hémorrhagie, puisque la tuméfaction, la rougeur, la chaleur, la douleur préexistent à l'épanchement du sang.

Cependant, dit M. Pardigon, si on s'expose au soleil, qu'il survienne bientôt après une hémorrhagie nasale, à la suite de la seule congestion par calorification, il n'y a là qu'exaltation et non tous les caractères de l'inflammation; il n'y a que congestion sanguine.

M. Guiaud voit tous les signes de l'inflammation, dans cette espèce d'épistaxis.

M. Goullin dit que chaque année, la température étant froide, il a des hémorrhagies nasales, et cela, toutes les fois qu'il néglige de se couvrir la tête dont il sue beaucoup. Il pense qu'en pareil cas, le froid diminue la transpiration, les vaisseaux s'engorgent et l'hémorrhagie en est la suite.

On a écrit, dit M. Beullac père, que dans l'état physiologique, la circulation se fait après que le sang est tombé dans un état intersticiel; si cela est, un épanchement peut avoir lieu, ébranler les tissus, sans causer la fièvre. M. Boisseau dit que quand il y a fièvre, il y a inflammation des tissus. Il faudrait s'entendre sur les mots. M. Broussais lui-même ne s'entend pas sur ceux d'irritation, d'inflammation. M. Beullac, rappelant ensuite ce qui a été avancé par M. le rapporteur d'un cas de gangrène sénile avec douleur, cite un exemple un peu opposé à cette manière de voir, quoique fondée sur une belle théorie. Un homme eut au gros orteil du pied droit une tache comme une lentille, couleur d'ardoise, sans être accompagnée de douleur. Le malade ne voulut faire aucun remède, fut au théâtre pendant quinze jours; mais au seixième jour, la gangrène eut une marche rapide avec douleur et causa la mort le 39me jour.

M. Seux a vu plusieurs gangrènes séniles, et cite le cas suivant : une dame, âgée de 72 ans, qui avait eu une attaque d'hémiplégie depuis 3 ans, éprouva tout-à-coup une douleur au pied droit. M. Seux annonça que la gangrène s'y déclarerait, parce que le pied était froid et engorgé. Un autre médecin fut ensuite appelé et la malade n'en mourut pas moins de la maladie que notre confrère avait annoncée.

M. Pardigon fait remarquer que M. Rousset n'a parlé que de la variété de la gangrène sénile de Pott, qui est

suivie de douleur; que suivant ce médecin, c'est une inflammation franche qui donne lieu à la gangrène; qu'au reste, le *Dictionnaire des sciences médicales* fait mention de plusieurs cas de gangrène qui ont guéri par la saignée.

M. Rousset ayant cité à M. le rapporteur une observation d'Astley Cooper, d'une gangrène survenue après que l'artère aorte eut été coupée, sans qu'il survint des douleurs; M. Pardigon se rendit raison de l'absence des douleurs, en observant que l'inflammation des nerfs est consécutive à l'altération pathologique des artères.

M. Magail a vu des gangrènes séniles produites par l'oblitération des vaisseaux; ce dont il a pu se convaincre à l'ouverture des cadavres, et il dit qu'alors il y a eu inflammation consécutive à l'affection des artères.

On passe ensuite à la discussion de la proposition de M. Pardigon.

M. le président pense que pour cette fois on pourrait faire infraction aux règlemens.

MM. Giraud-St.-Romé père et Magail appuyent la demande de M. Pardigon.

Mais M. Gillet voit avec peine que l'on veuille attaquer les règlemens. Il pense que M. Rousset serait mieux récompensé, si on lui décernait une médaille, comme un témoignage de notre satisfaction pour ses talens, etc., et que conformément aux statuts, il fut ensuite admis au sein de la compagnie.

Un membre fait observer qu'on ne saurait passer aux voix, ni même discuter davantage sur la proposition de M. Pardigon, parce qu'elle n'a pas été spécifiée à l'ordre du jour. En conséquence, on décide de renvoyer cette discussion à une réunion prochaine.

14 Mars. — On passe à la correspondance : elle présente : 1° une lettre de M. le Marquis de Montgrand, maire de Marseille, qui dit avoir lu avec un grand intérêt le rapport de notre société, relatif aux questions présen-

tées par le ministre de l'intérieur sur l'enseignement et l'exercice de la médecine ; questions qui, ajoute-t-il, sont traitées avec une sagesse de vue et de talent bien dignes de la société à laquelle cette importante matière avait été soumise.

2° Une lettre de la société de bienfaisance qui désire que notre société lui prête le mobilier et autres objets, pour le 22 du courant, époque à laquelle elle doit tenir sa séance publique annuelle (réponse à la société de bienfaisance que les objets demandés sont à sa disposition).

3° Deux lettres de M. Levrat-Perrotton de Lyon qui fait parvenir un *mémoire sur l'usage interne des sels saturnins* et une *observation de gastrite chronique guérie par une vive émotion ;* et qui promet un nouvel envoi. (Ces productions seront lues à une prochaine séance).

4° Une lettre de M. Lassaigne, professeur de chimie à Alfort, qui accuse réception du diplôme de correspondant que la société royale de médecine lui a conféré, et qui fait ses remercîmens pour ce titre honorable.

5° Enfin, une notice sur les maladies contagieuses (in-8° de 30 pages, Lyon 1828), que l'auteur M. C. Balme de Belley (Ain), adresse à la société. (M. Goullin est chargé du rapport à faire sur cette notice).

L'ordre du jour appelle le rapport de M. Ulo fils sur un ouvrage de M. F.-M.-Ph. Levrat aîné (in-8° de 154 pages, Lyon 1828), ayant pour titre : *Aperçus théoriques et pratiques sur les causes, la nature et le traitement de l'hydrocéphale aiguë, maladie particulière au premier âge, précédés de quelques vues générales sur l'éducation morale des enfans.* M. Levrat a divisé son mémoire en sept chapitres. Le premier est consacré à des considérations générales, à l'influence de l'éducation morale, aux causes prédisposantes de l'hydrocéphale aiguë. Dans ce chapitre, l'auteur paraissant éloigné de craindre qu'en cultivant la force du corps, on nuise aux facultés de l'es-

prit, et de croire qu'une constitution vigoureuse exclut nécessairement le don de l'intelligence, M. Ulo fils pose ces questions que pourtant il ne résout pas : d'où vient que les hommes de génie sont ordinairement grêles et de faible constitution ? pense-t-on que, si l'on exerçait long-tems les organes locomoteurs comme leur esprit, celui-ci serait toujours fécond ?

Le second chapitre comprend les rapports sympathiques qui lient l'estomac et le cerveau.

Dans le troisième chapitre, il s'agit de l'hydrocéphale aiguë idiopathique essentielle qui est distinguée de l'hydrocéphale aiguë symptomatique ou sympathique; on y examine les causes, les symptômes et le pronostic de cette maladie, et on finit par signaler les lésions observées à l'autopsie cadavérique.

Le 4me chapitre traite de l'hydrocéphale aiguë sympathique.

Dans le 5me, on expose les maladies qui peuvent simuler l'hydrocéphale aiguë.

Le 6me chapitre a pour sujet le traitement, et M. Levrat y passe en revue les évacuations sanguines; les médications révulsives et dérivatives sur la peau, telles que les vésicatoires, les synapismes, les pédiluves, l'oxicrat, la glace et les affusions d'eau sur la tête; la compression des carotides, les frictions mercurielles, l'électricité; les médications exercées sur la surface muqueuse gastro-pulmonaire, tels que les purgatifs, le quinquina, la digitale et les boissons. Les sangsues, pour combattre les phlegmasies des membranes, doivent être préférées à la saignée générale qui convient davantage dans les inflammations parenchymateuses. Les vésicatoires seront appliqués à la partie interne des jambes, et les synapismes promenés sur les membres inférieurs, pour qu'ils ne produisent pas de réaction générale. Les pédiluves seront pris à la température de 26 degrés de *Réaumur*, pendant un quart d'heure. Les purgatifs et notamment le calo-

mélas, utiles dans l'hydrocéphale aiguë idiopathique, ne convient point lorsque cette maladie est sympathique. L'auteur n'a eu qu'à se louer du sulfate de quinine seul ou associé au calomel, lorsque l'hydrocéphale présentait de la rémittence et de l'intermittence.

Les boissons tempérantes, dans l'hydrocéphale aiguë sympathique; l'infusion d'arnica, de valériane, l'électricité et le phosphore dans l'hydrocéphale idiopathique, ont été employés. Enfin M. Levrat, ayant observé que l'hydrocéphale se terminait assez souvent par un catarrhe pulmonaire, a cherché à produire l'irritation de la muqueuse du nez, du larynx et des bronches; par des sternutatoires et des vapeurs stimulantes. Les symptômes inflammatoires qui en résultent ont été ensuite combattus par des fumigations émollientes. Ainsi on détruit une maladie grave par une affection nouvelle qui se termine bientôt. Que cette méthode puisse être utile, M. le rapporteur ne la *condamne* pas moins, comme pouvant faire naître des phlegmasies très-intenses.

Dans le 7me chapitre M. Levrat communique des observations relatives à l'hydrocéphale aiguë et à l'encéphalite, observations dont M. le rapporteur ne fait connaître que le nombre (trente trois), mais en disant que cet ouvrage est une réunion de pensées profondes et de citations choisies, écrites avec précision et basées sur l'expérience.

Après cette lecture, M. Guiaud, prenant la parole, fait remarquer que ce mémoire ne présente rien de nouveau, et n'est tout bien considéré qu'une compilation, de sorte que M. Ulo fils ne devait pas soutenir que cet ouvrage est un ensemble de pensées profondes, etc., etc.

M. Ulo fils convient que l'auteur n'a rien dit de nouveau, mais qu'il n'a dit que de *bonnes* choses.

M. Giraud-St.-Rome père demande si les trente-trois observations que M. Ulo fils n'a point analysées, appartiennent à l'auteur. Sur la réponse que presque toutes ces

observations sont de M. Levrat, M. St.-Rome dit que nous devons au moins des faits à l'auteur, dont les pensées peuvent être profondes, si étant déduites des faits, elles tendent à proclamer des vérités.

M. Gillet, qui a entendu qu'il existait une différence entre la nature et les causes de l'hydrocéphale aiguë, et celles de l'idiopathique, de la sympathique, pense que cette distinction est arbitraire, puisque les principes du traitement sont les mêmes dans tous les cas; qu'il faut insister sur les antiphlogistiques, les dérivatifs, et non sur des excitans.

M. Ulo fils répond que toutes les espèces d'hydrocéphale sont identiques, mais que la distinction n'a été faite que par rapport à la nature des causes, selon lesquelles le traitement doit varier. Quant à l'arnica, etc., dont l'usage paraît devoir exciter, il est donné comme révulsif.

M. Beullac père fait sentir combien M. Ulo fils a eu tort de ne pas entrer dans quelques détails indispensables, et, par exemple, de n'avoir pas dit si M. Levrat a obtenu ou non beaucoup de guérisons. Quant à la distinction entre les phlegmasies des séreuses et les inflammations parenchymateuses, pour pouvoir employer les sangsues plutôt que la saignée générale, elle ne paraît pas facile à M. Beullac père qui, encore sur ce point, aurait désiré des éclaircissemens.

M. Ulo fils se borne à assurer que l'auteur a bien distingué l'inflammation des membranes et des parenchymes.

M. Guiaud dit que cette distinction a été fort bien établie par M. le professeur Lallemand; que dans l'inflammation du cerveau, il n'y a point de délire, les facultés intellectuelles étant alors enchaînées; mais que le délire existe quand la phlegmasie est à l'arachnoïde et à la pie-mère. Malheureusement, l'autopsie est venue quelquefois démontrer le contraire de cette belle distinction.

M. Giraud-St.-Rome père ajoute que la douleur est

très-aiguë dans l'inflammation des membranes du cerveau.

M. Goullin voit avec peine que M. Ulo fils ait produit un rapport aussi imparfait; qu'il n'ait point parlé des observations, lesquelles constituent la partie essentielle du mémoire dont il s'agit; qu'il n'ait pas indiqué celles qui sont propres à l'auteur et celles que celui-ci a empruntées. Il résulte de cette lacune que la discussion ne saurait être bien profitable.

Suivant M. Ulo fils, l'analyse des 33 observations l'aurait entraîné beaucoup trop loin.

Vous deviez, réplique M. Beullac père, ne pas omettre tant de choses; vous deviez au moins dire un mot des causes prédisposantes de l'hydrocéphale aiguë, etc., etc.

La discussion fixée à ce point, on passe à la seconde partie de l'ordre du jour qui appelle la discussion sur la proposition de M. Pardigon, d'admettre M. le docteur Casimir Rousset parmi les membres titulaires de la société, et de le dispenser par conséquent du stage voulu par les règlemens, c'est-à-dire, de passer pendant un an dans la classe des associés résidans.

Cette proposition ne donnant lieu à aucune discussion, vu que tous les membres s'accordent à rendre justice aux talens du candidat et à la manière distinguée avec laquelle il vient de répondre dans un concours; vu, par conséquent, que la compagnie doit faire une bonne acquisition dans la personne de M. Rousset, ce médecin est scrutiné et élu à l'unanimité membre titulaire.

21 Mars. — M. Rousset témoigne sa reconnaissance pour la distinction flatteuse qu'il vient d'obtenir de la société, et que sa modestie lui fait regarder comme n'étant pas due à son mérite, mais bien à l'indulgence de la compagnie à laquelle il promet de faire tout ce qui dépendra de lui pour se rendre de plus en plus digne du titre de membre titulaire qu'elle lui a décerné.

M. le président répond à M. Rousset que la société

n'a fait que rendre justice à ses talens et à ses qualités personnelles, en l'admettant dans son sein, persuadée, comme elle est, qu'elle aura toujours à se féliciter d'avoir fait un si bon choix.

On passe à la correspondance : elle présente une lettre de M. le comte de VILLENEUVE, conseiller d'Etat, préfet, que quelques accidens de petite vérole, observés tout récemment, ont déterminé à renouveler les avis si souvent donnés aux habitans, et à prescrire des dispositions dans l'objet de prévenir le retour de l'épidémie qui, l'an dernier, a fait tant de ravages. M. le préfet adresse un exemplaire de l'arrêté qu'il a pris à ce sujet, et dit que l'administration compte toujours sur le zèle et les soins de la société royale de médecine, qui, pendant notre épidémie, a rendu tant de services à la chose publique.

Dans cette séance qui est administrative on continue l'examen du règlement intérieur.

28 MARS. — M. le professeur DELPECH écrit à la compagnie qu'il serait heureux qu'elle lui communiquât ses travaux et lui permît d'en faire usage, en les consignant dans le journal de médecine qu'il publie et dont il adresse le 1er n° avec promesse de continuer l'envoi des livraisons subséquentes. (Lettre de remercîment à M. DELPECH, à qui le Répertoire des travaux de la société sera envoyé en échange de son journal).

M. GAUDIN, D. en M. à Marseille, adresse un exemplaire de sa thèse inaugurale intitulée : *Dissertation sur les calculs vésicaux, etc.*, (in-8° de 27 pages, Paris 6 mars, 1829), et exprime le désir d'être admis au sein de la société. (Cette demande est prise en considération aux termes du règlement et M. T. BEULLAC est chargé du rapport à faire sur la thèse du candidat).

M. ROUBAUD dit que l'industriel, M. Louis COURTIL, qui, dans la séance du 14 février, fit parvenir trois boîtes contenant des substances alimentaires, etc., demande que

ces boîtes, hermétiquement fermées et cachetées depuis le 19 janvier dernier, soient ouvertes présentement, ayant besoin, dans son propre intérêt, de connaître l'opinion de la société sur la manière dont les alimens contenus dans ces boîtes auront été conservés.

M. le président faisant droit à cette demande, après avoir consulté l'assemblée, nomme une commission chargée de présenter un rapport sur les objets dont il s'agit.

L'ordre du jour appelle la lecture d'un mémoire de M. le docteur Puel, correspondant à Metz, ayant pour titre : *Considérations sommaires sur les causes des hydropisies et sur les moyens thérapeutiques le plus généralement employés dans ces maladies.* L'auteur a eu pour but seulement de présenter quelques généralités sur les hydropisies et de faire connaître plusieurs faits où la digitale pourprée a eu des succès marqués. Toutefois il se livre à diverses considérations qui le portent à classer les hydropisies en trois séries : 1° celles qui sont le résultat du défaut d'harmonie entre l'exhalation et l'absorption sans lésion organique; 2° celles qui dépendent d'un obstacle au cours du sang; 3° celles qui sont la suite des phlegmasies chroniques. Suivant cette distinction, il est permis de déterminer les circonstances ou tel moyen thérapeutique et préférable à tel autre. Après quelques remarques judicieuses, à cet égard, M. Puel passe à l'examen des moyens thérapeutiques proposés pour combattre les hydropisies, et sans se dissimuler qu'ils sont en très-grand nombre, il pense que ceux qui jouissent de plus de faveur peuvent être rangés en quatre séries : 1° les antiphlogistiques; 2° les diurétiques, 3° les purgatifs et 4° les toniques. L'auteur discute savamment les cas où ces différens moyens doivent être utilisés; il ne détaille pas, il est vrai, chaque espèce de traitement, mais il s'attache à apprécier l'action des diverses médications; étant parti de ce point que tout traitement rationnel doit avoir pour base la connaissance de la

nature des maladies, déduite de l'étude des symptômes, des lésions d'organes et des effets curatifs des médicamens. M. Puel finit par produire cinq observations tendant à démontrer les bons effets de la digitale dans les hydropisies par cause excitante ou tenant à un état de faiblesse, et même à prouver que son emploi pouvait retarder la mort de certains sujets anémiques, atteints de phthisie avec hydropisie générale ou partielle.

Après cette lecture, M. Fenech cite le fait d'un domestique à Malthe, qui, un jour ayant, comme on le dit trivialement, noyé son chagrin dans le vin, fut pris d'abord d'une violente hépatalgie et ensuite d'une hydropisie ascite énorme. La digitale, dont l'emploi était alors, au rapport de M. Fenech, inconnue dans l'île de Malthe, fut donnée sous forme pilulaire à la dose de douze grains par jour (un grain par pilule) et la guérison eut lieu dans moins de six jours.

M. Rampal aurait voulu que l'auteur eût indiqué les doses et la manière de se servir du remède.

M. Gassier cite trois cas d'hydropisies guéries par les sudorifiques.

M. Roux dit que s'il fallait citer les cures opérées par différens moyens, on ne finirait plus, et il retracerait le fait par lui recueilli d'une hydropisie ascite et générale guérie par 14 livres de sel d'epsom, pris dans l'espace de 2 mois et 5 jours (voyez l'*Observateur des sciences médicales*). Mais il fait observer que c'est plus particulièrement sur l'emploi de la digitale dans les hydropisies que doivent rouler nos considérations, il dit s'en être bien trouvé dans quelques cas et il rappelle, ce qui est connu de plusieurs membres, que M. le docteur Pierquin, étant à Marseille, il y a environ un an, y a donné, avec succès, dans un cas d'ascite, la digitale pourprée en lavement, à la dose d'une once.

M. Gassier assure avoir prescrit avec beaucoup d'avan-

tage les scillitiques combinés avec la digitale dans plusieurs cas d'hydropisies.

M. Beullac père, pour faire sentir que l'emploi de la digitale dans les hydropisies n'est pas nouveau, cite un mémoire sur ce sujet, publié depuis long-tems par un médecin de Grenoble; il parle ensuite de l'usage que Corvisart a fait de ce remède qu'il prescrivit d'abord à la dose de 8, 10 grains, et qu'il porta ensuite à 36 grains. M. Beullac pense que ce moyen peut être efficace, comme bien d'autres, lorsqu'il n'y a point de lésions organiques, et loue l'auteur d'avoir su distinguer les cas où ces lésions existent de ceux qui en sont exempts. Il rapporte ensuite qu'une dame qui devint hydropique à la suite d'une couche, fut soumise, par M. Gay, notre confrère, à l'usage interne de l'acide sulfurique étendu d'eau, mais à haute dose par jour, après toutefois qu'on lui eut pratiqué la paracenthèse, et obtint ainsi une parfaite guérison. Mais il n'y avait point de lésion organique dans ce cas.

M. Rousset fait remarquer que l'auteur du mémoire dont il s'agit, n'a rien dit de nouveau et que les observations citées à l'appui de ses assertions sont si abrégées, si incomplètes, qu'il n'est pas permis d'en tirer des conclusions.

M. Guiaud, tout en rendant justice au mérite de M. Puel, fait observer que ce médecin eût pu nous adresser un travail plus digne de lui et que son mémoire ne présente, en effet, rien qui n'ait été dit déjà plusieurs fois.

M. Roux pense que les observations de l'auteur, bien que peu détaillées, offrent assez d'intérêt, et que les considérations auxquelles il s'est livré, exposées avec ordre, décèlent à-la-fois le bon écrivain et le praticien distingué.

GUIAUD, *Président.*

P.-M. ROUX, *Secrétaire-général.*

RECUEIL

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE.

ANATOMIE.

Observation sur une extro-version vésicale, soit renversement en dehors de la paroi postérieure de la vessie, l'antérieure manquant, de première conformation [1], par le docteur Desgranges, *membre correspondant de la société royale de médecine de Marseille*, etc., etc.

Louis Décor, âgé de 28 ans, fils d'un cultivateur de Pont Guirand, au département de l'Hérault, est affecté d'un flux involontaire et continu d'urine qui dépend d'une conformation vicieuse, assez rare, des parties génitales et urinaires tout-à-la-fois, connue aujourd'hui généralement en médecine sous le nom *d'extroversion*

[1] *Extrorsum vesica versata congenitalis*, laquelle s'opère, comme le fond de la poche d'un habit est *retourné* ou *renversé*, à-travers son ouverture extérieure, lorsqu'on en sort le mouchoir la face interne devenant externe.

vésicale. Cette difformité double, qui provient de naissance, consiste en une tumeur, du volume d'une pomme reinette de médiocre grosseur, transversalement aplatie, de 18 lignes de hauteur à-peu-près, située dans la région pubienne; elle est d'un rouge vif, comme charnu, semblable à une espèce de fongus, peu bosselé. Cette grosseur s'incline en devant comme pour reposer sur un bout de verge, de 15 à 18 lignes de longueur, qui n'est que le gland (*balanus*) fendu et ouvert sur sa face dorsale jusqu'à sa racine, (aux pubis) sans urètre, ni aucune portion de canal, d'où résulte une espèce de gouttière très-peu profonde, sans cesse humectée. En relevant la saillie vésicale avec deux doigts d'une main et abaissant de l'autre le tronçon de verge, on découvre en dessous, les deux ouvertures, ou méats, des uretères, baveux, mollasses, cachés en dessous l'individu étant debout, sans cesse humectés par le liquide urineux qui s'écoule passivement, ne pouvant sortir par gouttes visiblement, ni par des jets partiels, attendu le contact et la pression de ces deux parties, situées l'une sur l'autre; de là, son éparpillement, largement au dehors et comme en nappe, surtout quand le jeune homme est couché, et de là aussi le dépôt d'une crasse blanchâtre, sédimenteuse comme une matière terreuse, tout-au-tour, fort adhérente à la peau, que j'ai prise d'abord pour de la farine jetée çà et là pour garantir les

parties des impressions incommodes et même hostiles de l'urine.

Au sommet de cet entourage, se trouvent, sans doute, les traces de l'ombilic, que je n'ai pu découvrir ni reconnaître nulle part; non plus que le degré de sensibilité, de consistance, de molesse de la tumeur pubienne, ni même la diminution de volume qu'elle peut éprouver par une douce pression, Décors disant souffrir, dans les diverses investigations auxquelles le soumettent les curieux, et assurant que la grosseur est la même le soir que le matin au lit. A l'extrémité de ce qui représente le pénis, et par dessous, on voit une espèce de *frein* et un peu de peau qui simule le prépuce retiré en haut, s'il m'en souvient bien.

Plus bas, on voit le scrotum court, petit, ridé et relevé contre le périnée, dans lequel, de chaque côté, on sent un testicule, peu mobile, se dirigeant vers les aines : à gauche est un bubonocèle assez gros, réductible à volonté. Il n'y a point de poils nulle part. Les pubis m'ont paru un peu aplatis par devant, non désymphisés; le bassin est solide, la marche naturelle et assurée, et Décor voyage à pied, ne sent point les os des hanches vaciller dans la progression. Sa taille est de cinq pieds environ, ses extrémités abdominales sont bien musclées; sa voix est forte, mâle, et son menton garni d'une barbe noire; il n'a aucune velléité vénérienne et rien ne le porte à titiller

manuellement le simulacre de verge dont il est porteur. Je ne puis rien dire de l'étendue du périnée et du siége précis de l'anus, n'ayant examiné l'état physique du paysan de Pont-Guirand que droit et sur ses pieds. J'aurais désiré pouvoir explorer les parties internes, ou l'intérieur du bassin par le fondement que je crois plus en devant et le rectum plus rapproché des pubis, etc.

Une vessie qui renferme une éponge, disposée comme une bourse ou le sac d'un suspensoir, est attachée à une ceinture qui environne le bassin et sert à recevoir l'instillation, je devrais dire le suintement urinaire, qui semble exsuder de tous les points de la surface de la tumeur vésicale, par la raison que j'ai déjà exposée, à cause du contact des deux parties placées l'une sur l'autre; attouchement établi, peut-être dès le principe, ou tout au moins augmenté et rendu permanent par la compression que les parties ont endurées depuis un grand nombre d'années, Décor étant âgé de 28 ans.

Ce vice originaire de conformation est absolument le même que celui que j'ai eu occasion d'examiner, il y a plus de 40 ans, dont j'ai le modèle en plâtre dans mon cabinet; modèle que j'ai montré à Louis Décor, qui a pris grand plaisir à le contempler : il avait lieu sur Mathieu Isem, de Cologne, âgé de 21 ans, et j'en ai donné une description détaillée dans l'ancien journal de médecine, tome 74, cahier de mars 1788.

Ayant découvert, dans les auteurs, d'autres faits semblables, je les ai publiés au nombre de 19, dans un second mémoire, inséré dans le même journal, tome 91, cahier de mai 1792 [1]. L'auteur de l'article *extro-version* du Dictionnaire des sciences médicales a fait usage de plusieurs de mes observations, au tome 14, an 1815. Le professeur Pinel a rapporté un cas de même nature observé sur un jeune homme de 20 ans, à l'hôpital de la Charité, lequel est consigné dans les mémoires de la société médicale d'émulation de Paris, 4me année (1801), page 326. Je puis ajouter aujourd'hui que des deux faits d'*extro-version vésicale*, que j'ai eu la liberté d'explorer sur deux jeunes garçons, dans mon cabinet, celui que m'a présenté Mathieu Isem, en 1788, offrait une tumeur plus saillante, plus arrondie et d'un plus grand volume, dans la région des pubis, d'un rouge plus vif, plus vermeil, ayant en devant, et aux deux tiers de sa hauteur, les deux méats urinaires, par lesquels j'ai pu sans peine sonder les uretères; il avait sept ans de moins que Louis Décor, mais sa taille et son air extérieur se rapportaient parfaitement à ce que m'a offert tout nouvellement le dernier.

[1] En voici le titre : « Précis d'observations sur l'*inversion de la vessie*, espèce de déplacement, qui peut avoir lieu dans les deux sexes, soit de première conformation, soit par accident ; et se trouver compliqué d'une difformité dans les parties de la génération. »

Observation de déviation des règles, recueillie a la clinique des maladies syphilitiques de la maison de secours de Nancy, par J.-F. Bonfils, fils aîné, D. M. de Paris, *membre correspondant de la société royale de Médecine de Marseille*, etc., etc.

Catherine Vincent, fille publique, actuellement âgée de vingt-un ans, taille moyenne, cheveux bruns, d'un embonpoint médiocre, d'un tempérament nerveux et très-susceptible, était sujette depuis long-tems à des spasmes histériques, surtout à l'approche de ses règles qui s'étaient établies dès l'âge de neuf ans. Depuis ce tems, cette évacuation avait eu lieu régulièrement tous les mois et pendant environ huit jours chaque fois. Presque toujours, et surtout lorsque Catherine avait du chagrin, les menstrues étaient accompagnées d'un suintement séro-sanguinolent et souvent de sang pur par le mamelon et l'aisselle gauches.

Admise une première fois à la maison de secours de Nancy, à la fin de juin 1824, pour une affection syphilitique, elle était enceinte de cinq mois. Elle m'apprit que pendant tout le premier mois de sa grossesse, elle eut une perte utérine continuelle assez abondante, et qui l'affaiblit beaucoup. Pendant les mois suivans, elle eut ses règles comme de coutume, et elles furent

souvent accompagnées d'un suintement sanguinolent par l'aiselle et le mamelon gauches.

L'accouchement se fit à sept mois, il n'eut rien d'extraordinaire et l'enfant naquit vivant. Les lochies s'établirent, parcoururent leurs périodes naturelles et la malade sortit de la salle des femmes en couches, après six semaines, pour rentrer dans celle des vénériennes. Elle continua son traitement anti-syphilitique et se porta bien pendant plus de deux mois, quoique ses règles n'eussent pas reparu.

Le 26 février 1825, les menstrues se rétablissent, il se fait aussi en même tems, et comme il arrive souvent, un écoulement de sang par les parties déjà indiquées, et qui dure sans interruption jusqu'au 6 mars suivant. Pendant tout ce tems, la malade est obligée de garnir de linge l'aisselle et le mamelon surtout. Si on essuie ces parties avec un linge sec, et qu'on attende quelques secondes, on voit bientôt la peau (qui n'offre aucun changement de couleur) se couvrir, dans l'étendue d'une pièce de cinq francs, d'une multitude de gouttelettes de sang infiniment petites, qui, grossissant et se réunissant les unes aux autres forment, dans l'espace de quatre ou cinq minutes, deux ou trois grosses gouttes qui, réunies elles-mêmes, ruissellent sur la peau. Tous ces accidens ne forcent pas la malade à s'aliter; elle a bon appétit, dort bien; son pouls est petit, serré, mais régulier. Toutes les autres fonctions se font parfaitement.

Le 7 mars, l'écoulement sanguin par le vagin est toujours aussi abondant; celui de l'aisselle est remplacé par un autre qui a lieu à travers la peau du flanc gauche, dans l'étendue d'une pièce de deux francs; la malade a un goût de sang à la bouche et crache même quelques gouttelettes de ce liquide. Le pouls est large et plein, l'état général de santé est le même.

Le 8 et le 9, l'écoulement par le mamelon persiste, celui du flanc est supprimé, et un autre s'établit au dos, un peu à gauche et vers le milieu de la distance qui sépare les angles supérieurs et internes des omoplates, sur une surface d'un pouce de largeur et de deux de longueur. A la fin du dernier jour, la faiblesse commence, il y a inappétence et peu de sommeil.

Le 10 et le 11, continuation des règles et des autres évacuations sanguines; de plus, il s'établit un nouveau suintement de sang en gouttelettes par une surface de l'étendue d'une pièce de cinq francs à la région épigastrique; légère douleur dans l'hypocondre gauche.

Le 12, le flux menstruel vaginal a diminué considérablement; le sein, le dos et l'épigastre ne cessent de fournir du sang: celui qui vient de cette dernière région est plus abondant. Il y a malaise général, le pouls est fort et fréquent; la malade garde le lit. Je fais appliquer deux sangsues à la vulve.

Le 13, même état que la veille, les piqûres

ont cependant coulé huit heures, le pouls est un peu moins fréquent. Je fais pratiquer une large saignée.

Le 14, Catherine a vu reparaître ses règles pendant la nuit, elle se trouve beaucoup mieux; elle est gaie, se lève et mange avec appétit. Le pouls est à-peu-près dans l'état naturel; les écoulemens de sang qui se faisaient par le dos et l'épigastre, ont cessé; celui du sein persiste.

Le 15, il s'établit un léger suintement de sang par la partie inférieure et externe de la *cuisse gauche*, près du pli du jarret, et quoique le pouls soit le même que la veille, et que la malade soit levée, l'état général est moins bon; il y a un léger abattement des forces, et la douleur de l'hypocondre gauche existe toujours.

Le 16, les règles sont arrêtées depuis la fin de la nuit; elles reparaissent à trois heures après midi. Les évacuations de sang, qui avaient lieu par la cuisse et le sein gauche, ont entièrement cessé. La malade se lève, conserve de l'abattement et a peu d'appétit.

Le 17, les règles se sont supprimées à cinq heures du matin; elles reparaissent à trois heures après-midi comme la veille, et se continuent dans la matinée du 18. L'état général est meilleur.

Les 18, 19 et 20, il y a suppression des menstrues et de toute espèce d'écoulement sanguin. La légère douleur du côté gauche existe encore.

Pendant les 21, 22 et 23 mars, la malade perd encore quelques gouttes de sang par l'aisselle gauche, et durant la nuit seulement. Son courage est revenu; elle a de l'appétit, mange, reprend des forces et travaille.

Le 24 et le 25, on aperçoit de légères stries de sang, surtout pendant la nuit. Enfin depuis lors jusqu'au 29, Catherine perd encore de tems en tems une sueur sanguinolente par l'aisselle gauche.

L'évacuation menstruelle suivante n'a été accompagnée que d'un léger suintement de sérosité sanguinolente par le mamelon gauche, et n'a duré que huit jours, pendant lesquels la malade n'a cessé de vaquer à ses occupations accoutumées dans l'hôpital.

Ainsi, le mamelon, le flanc gauche, le dos, l'épigastre et la cuisse, ont été successivement le siége d'hémorrhagies accidentelles, par suite de dérangemens dans la menstruation.

Catherine, rentrée à la maison de secours, le 10 août 1826, pour une exostose au nez, et une angine vénériennes, nous dit qu'elle a renoncé à la vie de fille publique, qu'à sa sortie de l'hôpital, elle est entrée en service dans une maison particulière, et que, depuis un an, elle a ses règles chaque mois, sans perdre de sang par aucune voie insolite.

Cependant, rentrée de nouveau, en juin 1827, à la maison de secours, pour une affectiou sy-

philitique *récente*, elle nous dit qu'aux époques menstruelles d'avril et mai, même année, les règles ont été précédées, accompagnées, et suivies d'un suintement sanguinolent assez considérable par l'aisselle, le mamelon et le flanc gauches, ce qu'elle a attribué à un violent chagrin qu'elle a eu. Mais en juin, juillet et août derniers, pendant son séjour à la maison de secours, où elle n'éprouvait aucune affection morale triste, nous avons observé les mêmes phénomènes.

A cette observation curieuse, on peut en joindre plusieurs autres analogues, qu'on rencontre dans quelques auteurs anciens et modernes [1]; j'en joindrai une du même genre qui ne m'a pas paru moins intéressante : elle m'a été communiquée par mon cousin par alliance, M. Bégin, chirurgien aide-major au 13me régiment de ligne, actuellement en garnison à Lille. Une de ses parentes en est le sujet.

Mademoiselle J. L..... eut une suppression

[1] Voyez docteur Raymont, Traité des maladies qu'il est dangereux de guérir. Avignon 1757, in-12, tome 1er, art. Hémorrhagies, page 263 et suivantes. Le Dictionnaire des sciences médicales, art. Cas rares, tome 4, page 188. Les cahiers des Annales du cercle médical de Paris, de juin et juillet 1822, pages 275, 279 et 350. Voyage en Italie par le docteur Louis Valentin, 7me édition, Paris 1826, pages 252 et 253. Mais ces observations, les seules que je connaisse malgré de nombreuses recherches, n'ont que très-peu d'analogie avec celle de Catherine Vincent. Quant à quelques autres qu'on rencontre dans les anciens, les faits y sont tellement dénaturés par l'envie du merveilleux, qu'il est difficile de les comparer à celles-ci.

de règles au moment de leur première apparition, pendant un voyage qu'elle fit en 1807, de Metz, son pays natal, en Flandre. A la suite de cette suppression, les ganglions lymphatiques du cou s'engorgèrent et suppurèrent. Huit années s'écoulèrent ainsi sans que les règles reparussent en aucune manière. En 1815, des fleurs blanches survinrent, elles produisirent une amélioration sensible de la santé. En 1817, Mlle. J. fut atteinte d'une fièvre tierce qui guérit par le quinquina. Mais la leucorrhée disparut, et régulièrement une fois par mois, à chaque époque menstruelle, l'index de la main gauche se tuméfia et se couvrit d'une dartre vive, de la surface de laquelle suintaient tous les jours quelques gouttes de sang. La dartre et l'écoulement ne duraient que trois ou quatre jours, et étaient accompagnés d'un prurit incommode. Enfin, ce ne fut qu'après trois ans de cet état de choses, que la matrice reprit ses fonctions menstruelles, et que Mademoiselle J. L..... a joui d'une parfaite santé.

Tels sont les faits, aussi curieux que difficiles à expliquer, que j'avais à communiquer à la société. Les conséquences qu'on peut en tirer sont nombreuses; mais elles viendront naturellement à l'esprit du médecin habitué à observer la nature, et je m'abstiens même de les énumérer.

THÉRAPEUTIQUE.

Observations sur l'emploi médical de l'acétate et du sous-acétate de plomb (*proto-acétate de plomb, sous-acétate de plomb*), dans quelques névroses du coeur et des organes de la génération, précédées d'un exposé succinct des auteurs qui ont administré intérieurement les préparations saturnines; par J.-F. Levrat-Perrotton, D. M., *membre correspondant de la société royale de médecine de Marseille*, etc., etc.

Tandis que l'anatomie pathologique imprime une face nouvelle à la médecine, et rend cette science moins conjecturale, et plus certaine dans l'explication des phénomènes morbides, il convient que ceux qui sont privés de cette précieuse ressource, recherchent, dans une autre branche du domaine de l'art, les moyens de payer le tribut à chacun de ses membres; la thérapeutique s'offre naturellement à tous les praticiens, c'est dans elle que je puiserai toujours tous mes travaux. Si l'état actuel de la science étant pris en considération, il est difficile de donner quelque chose de nouveau, néanmoins on peut avancer que la matière médicale est encore très en arrière des autres branches de l'art de guérir; elle est celle qui a marché le plus lentement, et cela ne pouvait être autrement: d'abord parce qu'elle est, en quelque sorte, fille du hasard; en second lieu, elle est bien plus

exposée qu'une autre à l'influence fâcheuse des systèmes. Aujourd'hui, par exemple, ne vient-elle pas d'être accablée d'une manière funeste par la théorie d'une doctrine trop exclusive?....

Je vais tâcher de démontrer d'une manière rapide, par la réunion de quelques faits tirés de ma pratique, les avantages qu'on peut obtenir dans certaines affections nerveuses des organes de la génération et de ceux de la circulation de l'emploi interne de l'acétate et du sous-acétate de plomb. D'ailleurs, l'usage interne des sels saturnins fut connu dès la plus haute antiquité, et ces préparations ont été, comme tant d'autres médicamens, alternativement prônés ou discrédités. Au tems de Galien, on administrait le sel de saturne dans la lèpre et dans la peste. Plus tard, Paracelse rendit le sel de saturne à la thérapeutique interne. Perceval et Bell classent ce remède parmi les astringens les plus énergiques. Pallas dit qu'en Russie on fait prendre de la céruse aux jeunes filles des basses castes, pour les rendre impropres à la conception. Adair fait administrer l'extrait de saturne en lavement dans une infusion de thé avec addition d'un peu d'eau-de-vie camphrée, pour combattre la gangrène des gros intestins. Salchow préconise cet agent thérapeutique, à la dose de quatre gouttes par jour, contre la gonorrhée. Michaelis fait prendre dans la phthisie pulmonaire, une teinture qui a été nommée anti-phthisique.

Etmuller donne également dans cette maladie trente gouttes par jour de cette teinture pour diminuer les sueurs colliquatives des phthisiques. Hermann l'emploie contre les maladies des reins et dans les ardeurs d'urine; Reynolds dans les hémorrhagies des poumons et de l'utérus. J. Hunter, Girtanner, Michaelis, etc., ont souvent employé le sel de saturne à l'intérieur, uni à diverses substances pour arrêter les écoulemens gonorrhéiques. Shaw a conseillé ce médicament à haute dose, dans les hémorrhagies qui ont lieu dans certains accouchemens. Backer compose, pour le même cas, des pilules dans lesquelles entre le sucre de saturne [1]. Tachenius use aussi de l'acétate de saturne pour diminuer la toux convulsive. Crollius lui accorde une grande confiance pour les inflammations internes. Lefebvre s'est servi avantageusement du sel de saturne pour combattre les accidens causés par les cantharides. Lieutaud et Saxtorphe usent du sel de saturne, le premier (à la dose de deux à huit grains) dans la fureur utérine, le second dans les maladies nerveuses. Goulard s'efforce de soutenir l'efficacité des préparations de plomb administrées, soit intérieurement, soit extérieurement; le même praticien fait de l'extrait de saturne,

[1] Prenez Sel de saturne gr. I ou gr. I et demi.
Conserve de roses.....gr. IV.
Opium.....gr. III.
F. S. A. 15 pilules, en prendre une toutes les six heures.

une sorte de panacée pour toutes les maladies de la peau.

Tous ces nombreux travaux, et toutes ces expériences, dont je ne fais qu'esquisser le tableau, semblaient être perdus pour la science et pour l'humanité, lorsque, dans ces derniers tems, quelques hommes placés dans des circonstances favorables pour les investigations thérapeutiques, osèrent tenter des essais pour s'assurer des avantages qu'on pouvait retirer de l'usage interne des acétates et des sous-acétates de plomb. C'est surtout au savant M. le docteur Fouquier, que nous sommes redevables de voir figurer de nos jours les sels saturnins, parmi les agens du domaine de la matière médicale, qui viennent au secours de la clinique interne. Ce médecin en fait prendre des doses très-élevées pour modérer les sueurs nocturnes qui abyment les phthisiques et hâtent le moment de leur entière destruction: M. Fouquier, dans cette circonstance, n'a jamais vu ce médicament donner lieu au moindre accident.

L'année dernière, le docteur Fayermann de Norwick, a annoncé avoir employé, avec un plein succès, le sel de saturne dans un cas d'hydrophobie bien caractérisée. Ce praticien commença cette médication, par 30 gouttes répétées plusieurs fois dans la journée, à des doses successivement plus élevées. Ce moyen, secondé par des émissions sanguines, fit cesser,

le quatrième jour, tous les accidens. M. le docteur CHATARD père, médecin distingué de Baltimore, a également, dans un cas analogue au précédent, employé l'acétate de plomb avec un succès complet.

Notre savant et laborieux confrère, M. le docteur LABONNARDIÈRE père, de Crémieux, a conseillé l'extrait de saturne en gargarisme étendu dans une décoction émolliente contre le ptyalisme vénérien. Je regrette beaucoup de ne pouvoir partager la confiance que cet honorable praticien accorde à ce moyen. Je n'ai pu, à la vérité, dans un petit nombre de cas où je l'ai employé, en obtenir le moindre amendement dans la position des malades. Une saignée du bras et des sangsues, ou seulement ces dernières sur les tégumens adjacens des glandes salivaires, des lénitifs et quelques doses d'opium gommeux; voilà les moyens qui m'ont presque constamment réussi dans cette affection accidentelle. En supposant même que l'extrait de saturne agisse comme sédatif ou résolutif de l'irritation mercurielle des glandes salivaires, il résulte de son emploi un inconvénient fort désagréable : c'est celui d'encroûter les dents, d'une matière noirâtre très-tenace qui montre au public, long-tems encore après la guérison, les traces d'un traitement dirigé contre une maladie qu'on avait voulu lui cacher.

M. BARBIER d'Amiens ne dédaigne pas non

plus l'usage interne des acétates de plomb, et dit, dans son excellent traité de matière médicale, qu'on peut porter ce remède à des doses très-élevées sans causer d'accident. Toutefois, ce savant thérapeutiste a remarqué que ce sel ne réussissait pas quand les voies digestives étaient irritées. C'est peut-être dans des cas d'irritation des voies gastriques que MARTEAU a vu 8 ou 10 grains de sucre de saturne occasioner une paralysie, des nausées, des langueurs cruelles d'estomac, etc. (MARTEAU, *des érys.*, *des maux de gorge*, etc., pag. 97).

Parlerons-nous aussi d'un nouveau remède conseillé tout récemment par M. RICHARD HARLAN, contre la colique des peintres; remède qui consiste en un mélange de calomélas, d'opium et de sel de saturne pulvérisé [1]. Ainsi que l'a déjà fait le savant rédacteur du journal général de médecine et M. le docteur GENDRIN, nous ne pouvons guère expliquer comment agit ici un mélange qui contient une substance qui a pu causer la maladie pour laquelle on l'emploie. Peut-être que plus tard l'expérience viendra nous tirer d'embarras.

D'après tous ces faits et ceux qui vont suivre, que j'ai recueillis avec beaucoup d'attention sur

[1] P. Opium ..... gr. II.
Calomélas ..... gr. V.
Sucre de saturne pulv.... gr. III.
mêlez.

l'usage de l'acétate et du sous-acétate de plomb, contre les névroses du cœur et des organes de la génération, quoique j'en aie restreint le nombre, on pourra conclure que ces agens sont dignes de figurer honorablement parmi les remèdes internes que la matière médicale nous fournit.

On remarquera, dans ces observations, que je n'ai point obtenu mes succès en administrant les préparations saturnines seules. Mais je dois dire avec cette franchise sans laquelle l'observation deviendrait de nul effet et même dangereuse, à la science et plus encore à l'humanité, que j'avais essayé précédemment, dans maints cas analogues, les anti-spasmodiques seuls sans en avoir obtenu le moindre avantage; je n'ai pas été plus heureux lorsqu'il m'est arrivé de donner les sels de saturne sans l'association à laquelle je les soumets aujourd'hui. Ne sait-on pas d'ailleurs qu'il existe certaines combinaisons pharmaceutiques, qui donnent des médications très-utiles et dont il est bien difficile d'expliquer, au juste, leur manière d'agir sur l'économie, tandis que, si l'on administre isolément, les agens constituans de ces composés, on est souvent moins heureux en résultats.

C'est principalement l'assertion de Pallas au sujet des propriétés de la céruse sur les filles russes, qui m'a donné l'idée que les acétates de plomb pouvaient être un puissant anti-hystérique; je dois, cependant, avant de terminer ces di-

gressions préliminaires, dire que la civilisation ayant pénétré dans les contrées naguères sauvages du vaste empire russe, la pratique immorale et criminelle que PALLAS nous a fait connaître n'y est plus en usage : j'ai pu m'assurer du fait lorsque, de douloureuse mémoire, j'étais retenu comme prisonnier de guerre dans ces régions lointaines.

1re *Observation.* — Elie Bachelard, âgé de cinq ans, d'un tempérament nerveux, ayant le thorax bien conformé; depuis plusieurs mois, cet enfant était plongé dans un état d'apathie du physique et du moral; l'appétit s'était un peu dépravé, et la nutrition se faisait mal; des palpitations très-fortes et sonores du cœur étant le seul symptôme bien patent de cet état de choses.

Appelé à voir ce petit malade, le 14 octobre 1823, je m'aperçois, à ma première visite, que les battemens du cœur sont tellement désordonnés qu'ils ne sont plus isochrones avec ceux de l'artère radiale. Je conçus dès lors de vives inquiétudes sur l'issue de cette maladie; cependant, la constitution éminemment nerveuse du jeune individu me laissait l'espoir que ce trouble de la circulation pouvait bien n'être que le résultat d'une affection spasmodique du cœur.

Le traitement suivant est indiqué :

P.	Assafætida Extrait de valériane	} aa. . . gr. XXXII.
	Digitale pourprée	gr. XVI
	Sel de saturne (acétate de plomb).	gr. VIII.

F. S. L. 26 pilules d'un poids exactement le même pour toutes. En prendre une le matin, une à midi et une le soir. Pour boisson l'infusion suivante : P. Racine de valériane sauvage grossièrement concassée, deux gros ; fleurs de tilleul et d'oranger de chaque une forte pincée ; jetez, sur ces substances, un demi-litre d'eau bouillante, laissez infuser quelques minutes, passez ensuite et donnez par tasses convenablement sucrées et coupées à parties égales de lait de vache. Ce traitement suivi pendant dix jours seulement a suffi pour rétablir l'équilibre dans les fonctions circulatoires, et la santé d'Elie Bachelard s'est maintenue bonne depuis cette époque.

Ici le succès a confirmé la justesse de mon diagnostic (*curatio morborum eorum naturam ostendit*). Cette névrose était-elle secondaire à une irritation gastrique ? Aucun symptôme n'a indiqué celle-ci. Notre opinion est que cette lésion nerveuse était primitive et idiopathique.

2me *Observation.* — Moll., âgé de sept ans, d'un tempérament nerveux, éprouve depuis quelque tems différens malaises, et entre autres symptômes, des palpitations excessives du cœur, sans que ce trouble du centre circulatoire s'étende d'une manière bien notable aux pulsations de l'artère radiale, si ce n'est un peu plus de fréquence dans le pouls. L'air morose et hébété de cet enfant me fait soupçonner qu'il existe en lui quelque habitude vicieuse, une surveillance

sévère s'établit aussitôt de la part des parens, et mes craintes sont réalisées heureusement au début de ce désordre affligeant.

Le traitement suivant est de suite mis en usage.

P. Emulsion des 4 semences froides onc. IV.
Sirop de nymphæa } . . . onc. I.
Eau de fleurs d'oranger }
Extrait de saturne. . . . . gout. VII.

F. S. L. un mélange à prendre par cuillerée d'heure en heure [1].

Au troisième jour de l'emploi de ce moyen auquel on associe une décoction de gramen et de réglisse, tous les symptômes observés du côté du cœur, s'évanouissent. Le même traitement est continué pendant dix-huit jours. Aujourd'hui, deux années se sont écoulées, et cet enfant entièrement corrigé de l'habitude honteuse de l'onanisme jouit d'une assez bonne santé.

Chez ce malade il ne faut aller chercher autre part les désordres du centre circulatoire que dans les excès de la masturbation.

Pourrait-on, sans s'exposer à un paradoxe, avancer que les acétates de plomb, préconisés quelquefois d'une manière avantageuse contre les irritations des voies urinaires, peuvent également devenir utiles dans celles des organes génitaux? Celles-ci sont peut-être une des causes

[1] Cette dose d'extrait de saturne n'est pas capable de décomposer l'émulsion.

les plus fréquentes de l'onanisme dans les deux sexes. L'irritation de ces parties y fait naître un prurit incommode qui amène tôt ou tard, sur ces organes, une main qui avait été jusqu'ici innocente. Voilà bien souvent la cause du premier pas vers un vice qui devient plus tard une source de tourmens et de maux pour la paternité : car si quelquefois la vie a pu résister chez ces infortunés, on sait dans quel état d'affaiblissement cette hideuse habitude plonge leurs facultés intellectuelles ! Abandonnons cette peinture sinistre et hâtons-nous de dire que lorsque ce penchant fatal est contracté depuis long-tems, toutes les ressources de la médecine seraient infructueuses si elles n'étaient pas secondées par une surveillance attentive et sévère. Toutes les réflexions placées d'une manière intempestive à la suite d'une observation sont peut-être hypothétiques, elles ont besoin d'être soumises pendant quelques années au creuset de l'expérience qui rectifie tout. . . . .

3me *Observation.* — Marie Gall, ouvrière en soie, âgée de 24 ans, d'une haute stature, d'un tempérament lymphatique nerveux, éprouve depuis l'éruption de ses règles, qui a eu lieu à 18 ans, divers accidens du côté de la poitrine, du larynx et de l'abdomen : toux habituelle, orthopnée, palpitations très-fortes, aphonie, etc. gonflement de l'abdomen, resserrement spasmodique du cou ; irrégularité du flux menstruel, pendant

lequel tous les symptômes précités sont plus prononcés. Les lèvres deviennent parfois bleuâtres; irrégularité constante du pouls; en un mot, cette maladie présente tous les signes caractéristiques d'une lésion grave du cœur, d'un anévrisme enfin. Consulté dans le courant du printems de 1823, je prescris des saignées générales et locales, des boissons anti-phlogistiques et un régime analogue; nul amendement sous l'influence de cette médication, au contraire, elle est suivie d'une exacerbation générale, qui, au bout de quelques jours, oblige Mlle. G., qui est d'ailleurs dans l'indigence, à entrer à l'Hôtel-Dieu de Lyon, où l'on y réitère des moyens semblables aux miens sans plus de succès. Mlle. G. quitte cet hôpital, après y avoir séjourné douze jours, dans un état pire qu'au moment de son entrée, et réclame de nouveau mes conseils. Ce nouvel examen augmente mes craintes sur la position de cette malheureuse malade, je lui ordonne les pilules de l'obs. n° 1, ainsi que la boisson qui y est indiquée; Mlle. G. prend trois, ensuite quatre, cinq, sept et même neuf par jour de ces pilules. Huit jours après avoir suivi ce traitement, mieux très-sensible. Par ces moyens continués pendant un mois on obtient une amélioration progressive, et enfin le rétablissement complet de la santé, qui n'a plus éprouvé de dérangement que dans le courant de l'automne

1824; la perte d'un père, que Mlle. G. chérissait, ramène quelques troubles dans ses nerfs, mais l'emploi du mélange suivant rétablit promptement le calme.

Pr. teinture de Castor composée . . gros 1.
id. de digitale pourprée. } aa gros 1/2
Sous-acétate de plomb. . . . . }
Teinture de valérian . . . . . gros 1.

M. à prendre 10 gouttes trois fois par jour; même boisson que précédemment.

On ne peut méconnaître, dans cette observation, les phénomènes d'une affection toute hystérique, qui, partant de l'utérus, s'étendait à toutes les ramifications du système nerveux ganglionnaire.

Ne s'est-on jamais trompé? et n'est-ce point d'après des succès obtenus dans des névroses du cœur et de ses annexes, et non dans des commencemens d'anévrisme, qu'on a été conduit à nous vanter l'efficacité de l'acétate de plomb? L'histoire précédente serait bien propre à faire croire que cette méprise, dans le diagnostic, a pu souvent avoir lieu. Les médecins qui se sont exercés sur l'usage du sthétoscope du savant Laënnec, sont moins exposés peut-être à commettre cette erreur. Mais cet utile instrument, quant à la manière de s'en servir, est encore inconnu à beaucoup de praticiens, et surtout à ceux des campagnes.

4me *Observation.* — Agathe Blanc, âgée de

11 ans, d'un développement physique remarquable, d'un tempérament très-nerveux, et d'une intelligence précoce, éprouve depuis quelques mois des battemens très-forts du cœur; des exacerbations brusques ont quelquefois lieu pendant la nuit, et menacent cette jeune et intéressante personne de suffocation, elle pousse alors des cris aigus qui jettent ses parens dans la douleur et la plus vive consternation; pendant toute la durée de cette scène les mouvemens du cœur sont tumultueux et sonores. Toutes les fonctions s'opèrent d'ailleurs comme dans l'état normal, si l'on en excepte le sommeil, qui est fréquemment interrompu. Quant au pouls, il n'offre pas d'intermittence bien tranchée, néanmoins les vibrations ne sont pas exactement égales: il est, comme on dit, nerveux.

Le 10 septembre 1825, je prescris les pilules de l'obs. n° 1 et la même boisson. On en donne une le matin, une à midi et une troisième le soir. Quarante-huit heures après avoir commencé cette médication, les palpitations avaient prodigieusement diminué, et il n'était plus question des exacerbations nocturnes. Le sommeil a eu lieu le second jour sans interruption, et depuis lors Agathe Blanc a continué à bien dormir chaque nuit.

On a porté successivement le nombre des pilules jusqu'à six par jour, et on l'a diminué de la même manière jusqu'à celui par lequel on avait commencé.

Cette affection spasmodique du centre de la circulation, était-elle purement idiopathique? ou bien, est-ce, chez cette jeune personne, douée d'une intelligence peu ordinaire à son âge, l'application à l'étude à laquelle elle s'adonnait avec une assiduité exemplaire, qui a été la cause des mouvemens désordonnés du cœur? Cette dernière cause nous semble être la seule qu'on doive admettre; impubérée, élevée dans le devoir d'une piété bien étendue, les idées religieuses ont conservé jusqu'à ce jour, chez Ag. El., les organes génitaux dans le bonheur de l'innocence; on ne peut donc accuser ces derniers.

5me *Observation.* — Mlle Velle, âgée de 10 ans, d'un tempérament nerveux, très-spirituelle, élevée dans la religion hébraïque, à la suite d'une grande frayeur, éprouve plusieurs malaises qui ne tardent pas de s'accompagner de fortes palpitations du cœur; le sommeil en est troublé ainsi que les fonctions digestives, en telle sorte qu'après une durée de 15 jours de cette indisposition, cette jeune personne devient pâle et a un peu maigri; c'est à cette période que je vois la malade pour la première fois. Après un court examen, je reconnais une affection essentiellement nerveuse contre laquelle je conseille les moyens suivans : 1° l'infusion de l'observation n° 1 et 2° les prises ci-après :

P.	Assafætida. Extrait de valériane.	aa . . . gr. xxx.

*

Sel de saturne . . . . . gr. VIII.
Digitale pourprée. . . . . gr. XVI.
Sucre blanc. . . . . gros II.

Mêlez exactement et divisez en 16 prises égales. On a porté le nombre de ces prises à cinq par jour, et l'on est demeuré à ce nombre le cinquième jour parce qu'une amélioration bien évidente s'est manifestée ce jour-là. Le même traitement a été suivi pendant vingt jours seulement et ce laps de tems a suffi au rétablissement complet de la santé. Depuis cette époque, deux années se sont écoulées sans que Mlle Velle ait cessé un seul instant de se bien porter.

6me *Observation.* — Mme Barthélemi, âgée de 27 ans, mariée, sans enfans, ouvrière en soie, vint me consulter, dans mon cabinet, dans le courant du printems dernier (1826) pour des palpitations dont elle était bien fatiguée depuis long-tems, et pour lesquelles elle avait déjà réclamé, sans aucun avantage, les avis de plusieurs de mes confrères. La physionomie de cette jeune femme me dénonça de suite en elle, malgré toute la régularité de son pouls, une grande prédominance du système nerveux; une autre circonstance fixa aussi mon attention: ce fut un énorme engorgement de la glande thyroïde. Interrogée sur ce dernier état pathologique, Me B. me répondit, entre autres particularités, que souvent elle était très-oppressée, et sujette à des étourdissemens; nonobstant cela, ses menstrues fluent très-régulièrement tous les mois.

Après quelques investigations cliniques, les palpitations me parurent n'être que le résultat d'une irritation nerveuse du cœur et de ses annexes. Ce diagnostic étant bien établi, je conseillai les pilules anti-spasmodiques de l'observation n° 1. Le nombre en fut successivement porté jusqu'à huit par jour; la boisson fut aussi celle de valériane, etc. Quant à l'engorgement de la glande thyroïde, il fut combattu par les frictions avec la pommade d'hydriodate de potasse du formulaire de M. le D. Magendie.

Cette double, et on peut dire disparate médication, suivie pendant 25 jours, fit disparaître les palpitations anormales et diminua considérablement le goître. Au moment où je jette ces lignes sur le papier (octobre 1828), Mme B. va très-bien, n'a plus d'étourdissement, et jouit d'une santé et d'un bien-être dont elle était privée depuis long-temps. Cependant la mobilité de ses nerfs l'expose encore quelquefois à des battemens désordonnés du cœur, contre lesquels elle use aussitôt, pendant deux ou trois jours, des pilules que je lui ai prescrites, et le calme se rétablit promptement. A la dernière visite que Mme B. m'a rendue, en m'exprimant sa reconnaissance, elle m'a dit qu'elle conservait bien soigneusement mon ordonnance parce que sans elle, elle n'existerait peut-être plus.

C'est dans les systèmes nerveux de relation et ganglionnaires qu'il faut voir la cause du trouble

qui avait lieu du côté du cœur. Les voies gastriques n'étaient le siége d'aucune irritation ; l'utérus présentait une condition analogue à ces dernières.

7me *Observation.* — Mariette Bourg..., âgée de 20 ans, d'un tempérament sanguin nerveux, ouvrière en soie, née à la campagne ; elle y est élevée jusqu'à 18 ans, les menstrues ont paru à 16 ans, et cette évacuation, contre l'opinion du célèbre Sydenham qui pense que les femmes des champs perdent moins que celles des villes, a été assez copieuse jusqu'à 18 ans que M. B. est venue habiter Lyon. Cet échange d'une vie active et champêtre contre une qui est toute sédentaire, rend ce flux périodique moindre à chaque époque.

M. B. acquiert plus d'embonpoint pendant la première année de sa nouvelle résidence ; cet intervalle de tems se passe sans qu'elle éprouve beaucoup de malaise. Cependant sa santé devient chancelante. Ce n'est qu'au commencement de la deuxième année que quelques accidens nerveux se manifestent. Comme on les attribue à la diminution des règles, une saignée du bras est d'abord pratiquée, et plus tard les sangsues sont appliquées aux cuisses près de la vulve ; un régime tempérant est aussi conseillé. Tous ces moyens ne changent en rien la position de cette malade, M. B. éprouve toutes les nuits tous les symptômes de l'incube ou cauchemar. Pendant

l'accès qui est souvent très-long, délire, étouffement et menace de suffocation; cette scène est terminée par des cris horribles que la malade pousse avec tant de force que tous les cohabitans du même logis en sont effrayés. Après chaque accès, lassitude générale, morosité pénible, pleurs involontaires, météorisme, etc.; les organes digestifs remplissent tant bien que mal leurs fonctions.

Les accès deviennent beaucoup plus violens à l'approche des règles. On revient inutilement aux émissions sanguines une deuxième fois, auxquelles on associe quelques doux antispasmodiques. Enfin les pilules de l'observation n° 1 sont prescrites. On en donne d'abord trois par jour, ce nombre est porté à huit par jour, au bout de cinq jours. Le même traitement est continué pendant un mois et quelques jours, après quoi, tous les symptômes se sont évanouis. M. B. jouit maintenant d'une bonne santé. Les règles fluent plus abondamment qu'avant sa maladie.

Cette observation nous a offert une des nombreuses variétés de l'hystérie. Le point de départ de ces phénomènes nerveux, étaient, à coup sûr, l'utérus. Une sage religion, cette arme heureuse contre la dépravation des mœurs, était aussi le partage de M. B.; mais, malgré toute l'étendue de cette puissance morale, il en est bien souvent une de laquelle elle ne peut constamment triompher: c'est celle des droits de la nature, et des

organes qu'on croyait muets pour toujours, expriment tôt ou tard des besoins secrets, qui ne pouvant être satisfaits donnent lieu à de véritables états pathologiques contre lesquels l'art de guérir voit très-souvent échouer les moyens les plus rationnels; le mariage en devient quelquefois l'unique remède. Plus heureuse, M. B. a trouvé sa guérison dans la médecine, et ce n'est qu'à celle-ci qu'elle est redevable d'une santé qu'elle croyait à jamais perdue.

8me *Observation.*—M. Billin, âgé de 28 ans, d'un tempérament nerveux, commis négociant pour les étoffes de soie, vint me consulter, dans le courant de l'été dernier (1827), pour des palpitations qui l'inquiétaient et le fatiguaient beaucoup, qui, néanmoins, ne l'empêchaient pas de vaquer à ses occupations habituelles. Je conseille à M. Bill. l'application de quinze sangsues sur la région précordiale (on laisse saigner les piqûres pendant deux heures), et pour boisson de l'orangeade. Le lendemain sa position n'ayant pas changé, la potion suivante est prescrite :

P.	Eau distillée de laitue.	unc.	IV
	— de fleurs d'oranger } aa . .	unc.	I
	Sirop de valériane }		
	Teinture de digitale.	gutt.	XX
	Sous-acétate de saturne.	gutt.	XII

M. à prendre six cuillerées à bouche par jour; ce dernier moyen, secondé d'un régime doux, a fait disparaître, au bout de 48 heures,

les battemens désordonnés du cœur et M. B. a continué à jouir d'une excellente santé depuis cette époque.

9me *Observation.* — Madame Sauz..., âgée de trente trois ans, d'une frêle constitution, d'une très-grande sensibilité, éprouve spontanément, et sans cause appréciable, de violentes palpitations du cœur qui interrompent son sommeil et troublent un peu ses fonctions digestives. Après avoir inutilement employé plusieurs rêmèdes, Mme S. vint, dans le courant du printems dernier (1828), me consulter. Je lui conseillai la potion indiquée dans l'observation précédente, et une dixaine de sangsues sur la région du cœur, mais ce dernier moyen est rejeté par la malade, donnant pour raison de son refus que son extrême maigreur était incompatible avec les émissions sanguines. La seule potion, prise par cuillerée d'heure en heure, a suffi pour faire cesser sans récidive, les palpitations du cœur.

10me *Observation.* — Mlle Rich., âgée de 19 ans, bien réglée, élevée très-pieusement dans la religion catholique; elle en suit très-assidument toutes les pratiques, éprouve, dans la soirée du 6 janvier 1828, de violentes convulsions qui portaient sur toute l'économie, accompagnées de délire. Les jours suivans et à la même heure, retour des mêmes symptômes; dans l'intervalle des accès, tremblement des membres; espèce de

danse de St-Guy, et parfois pleurs involontaires; morosité habituelle; léger météorisme.

Le 3me jour, saignée du bras de 14 onces; boissons et régime antiphlogistiques; bains domestiques; lavement avec une forte infusion de racine de valériane sauvage. Nul changement en mieux sous l'influence de cette médication à laquelle, en dernier lieu, le caractère intermittent de l'affection, nous décide d'associer au traitement 10 grains de sulfate de quinine donnés pendant l'intermission.

Le 6me jour, les choses étaient demeurées les mêmes. Je prescris la potion de l'observation no 8 et la boisson de celle no 1. La malade prend six cuillerées à bouche par jour de cette potion, on augmente d'une cuillerée chaque jour jusqu'au nombre de douze. Il y avait à-peine quelques jours que ce traitement était suivi que déjà la position de Mlle Rich. s'était beaucoup améliorée; et la guérison est complette le 23me jour.

11me *Observation.* — Mlle B., âgée de 34 ans, d'un tempérament nerveux, est bien réglée depuis l'âge de 17 ans, mène une vie très-régulière et conforme aux principes d'une bonne religion; dans le courant du printems dernier (1828) elle éprouve des étouffemens qui précèdent de quelques jours l'éruption de ses règles avec des palpitations très-fatigantes et divers malaises. Ces indispositions sont traitées légèrement pendant plusieurs mois; mais étant devenues de plus en

plus pénibles, je suis consulté dans la première quinzaine du mois de juin. Je prescris la potion de l'observation n° 8 et la boisson de celle n° 1; la potion est prise d'heure en heure jusqu'à concurrence de neuf cuillerées par jour. Au bout de 21 jours, la santé est rétablie.

12me *Observation.* — Angélique Mar..., âgée de 22 ans, d'un tempérament sanguin, née en Bugey (à Belley) est venu habiter Lyon il y a quatre ans où elle exerce la profession d'ouvrière en soie; elle a beaucoup engraissé depuis ce changement de genre de vie et de travail, ses menstrues reviennent régulièrement à chaque mois. Dans le courant de juillet 1828, Ang. M. vint me consulter pour de fortes palpitations du cœur, avec oppression, gonflement du ventre, céphalalgie frontale, resserrement spasmodique du cou; ces indispositions offrent de fréquentes alternatives d'intensité et d'amélioration et s'accompagnent d'une morosité constante, et souvent de pleurs involontaires.

J'indique pour toute médication la potion suivante, et l'infusion de l'observation n° 1.

P. Eau distillée.		unc. IV.
Sirop de valériane.	ana	gr. I.
Sirop de pivoine.		
Teinture de digitale pourprée. .		gut. XX.
Extrait de saturne.		gut. XV.

M. à prendre par cuillerée à bouche toutes les deux heures jusqu'à concurrence de sept par jour.

Amélioration notable au bout de 24 heures; continuation des mêmes moyens, et guérison le 8me jour. Cette malade vit d'une manière régulière, les voies digestives étaient dans une condition toute physiologique sans indices d'irritation.

Dans cette observation, de même que dans les deux précédentes, c'est dans l'utérus seulement qu'on doit rechercher la cause des phénomènes nerveux que ces trois malades ont présentés. Angél. M., surtout, a éprouvé presque tous les symptômes de l'hystérie et même le resserrement spasmodique du cou, qui est en quelque sorte le signe pathognomonique de cette bizarre affection, que Sydenham comparait à un *caméléon* et à un *prothée*. D'ailleurs, encore ici notre traitement a prouvé la justesse de notre diagnostic.

13me *Observation.* — Mme Roch, âgée de 27 ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une stature ordinaire et d'un physique très-agréable, éprouva, il y a environ deux ans, une maladie assez grave dont le siége parut être du côté de l'utérus et des ovaires avec coïncidence d'une irritation hépatique. Un traitement long et méthodique fit cesser cette maladie après un long intervalle de tems, et depuis cette époque Mme R. a continué à jouir d'une bonne santé jusqu'au commencement du mois d'octobre 1828 qu'elle se plaint de palpitations très-fortes du cœur et d'un gonflement insolite de l'abdomen. Ces mal-

aises étant survenus à la suite d'un retard de l'éruption menstruelle, Mme R. s'était d'abord crue enceinte, mais les règles reparaissant 15 jours plus tard que de coutume, elles détruisirent toute espèce de doute à cet égard. Elle se décida pour lors, continuant à être fatiguée, à me consulter le 18 octobre 1828. Tous les symptômes sus énoncés étaient plus prononcés. Les voies digestives étant libres de toute irritation, je n'entrevis dès-lors qu'un état purement nerveux pour lequel je conseillai de prendre quelques tasses d'une forte infusion de racine de valériane sauvage et la potion suivante :

P. Eau distillée de tilleul.	unc.	IV
— de fleurs d'oranger }	aa . . . unc.	I
Sirop de pivoine. }		
Teinture de digitale pourprée . .	gut.	XX
Sous-acétate de saturne.	gut.	XII

M. en prendre toutes les deux heures une cuillerée jusqu'à concurrence de six cuillerées par jour.

Le second jour de ce traitement nul amendement. On augmente d'une cuillerée par jour. Le 3me jour, on passe à l'usage d'une seconde potion composée comme la première sans presque avoir obtenu de soulagement. Enfin, la malade lasse de la lenteur dans l'action du remède, avale, le soir, le restant de la potion : la moitié environ. Elle se couche, dort bien toute la nuit et n'éprouve, à son réveil, aucun

malaise si ce n'est un peu de constipation, qui d'ailleurs date depuis quelques jours et cède facilement à un lavement fait avec une décoction de mauve et quelques cuillerées d'huile d'olive.

J'avoue que j'ai craint un moment qu'il ne survint des coliques.

Le 4me jour, on s'est borné au lavement émollient et aux boissons mucilagineuses.

Le 5me jour, une once d'huile de ricin a rétabli le mouvement péristaltique des intestins. La guérison a été complète, le 6me jour.

J'ai recueilli cette observation avec d'autant plus d'empressement qu'elle peut servir à enhardir sur l'emploi interne de l'acétate de plomb; car la malade ayant avalé la moitié de sa potion a pris plus de trois grains de ce sel et pourtant, il n'a donné lieu à aucun accident. Au contraire, la témérité de cette malade a hâté sa guérison.

14me *Observation.* — Mme Dupuy, âgée de 34 ans, marchande de marrons sur la place des Cordeliers à Lyon, mariée, sans enfans, apprend spontanément la perte d'une tante qu'elle aimait beaucoup. A la suite de cette douloureuse nouvelle, elle ressent de l'embarras dans le côté gauche de la poitrine et a, comme on le dit vulgairement, le cœur très-gros; elle jette quelques pleurs. Cette première émotion passée, M. D. éprouve de violentes palpitations du cœur, accompagnées de menaces fréquentes de syncopes

et de dégoût pour les alimens; céphalalgie frontale très-intense; pouls plein et régulier, etc. Cet état durait depuis trois jours lorsque, le 15 octobre 1828, je fus prié de visiter cette malade. Après un court examen je lui pratique *illicò* une large saignée du bras et la mets à l'usage de la tisane de poulet et de valériane et de la potion indiquée dans l'observation n° 13 par cuillerée toutes les deux heures. Ces moyens sont continués pendant trois jours sans bien avoir amélioré la position de la malade; alors on substitue à la potion les pilules de l'observation n° 1; on en fait prendre d'abord trois par jour (matin, midi et soir) et ensuite quatre, après quarante huit de ce dernier traitement Mme D. va beaucoup mieux, les pilules et la tisane de poulet et de valériane sont continués pendant 8 jours; et à la fin de ce laps de tems la santé est rétablie et Mme D. reprend ses occupations habituelles.

On sait que dans les émotions tristes il y a horripilation pendant laquelle les fluides se reportent abondamment vers les grandes cavités. Le cœur, dans ce trouble momentané de l'ordre naturel du mouvement des humeurs, n'est pas le dernier impressionné. Pendant cette scène il doit éprouver une distension fâcheuse, source d'une foule de lésions graves. Ici, le phénomène physiologique a été suivi d'une irritation nerveuse, spasmodique ensuite, qu'une saignée copieuse a peut-être empêché de dégénérer en une phleg-

masie toujours formidable de ce muscle creux quand on réfléchit à l'importance de ses fonctions.

Je m'arrête à ces quatorze observations que j'aurais pu multiplier bien davantage, mais c'eût été un travail fastidieux, attendu que presque tous les faits relatés offrent entre eux une physionomie très-souvent presque analogue.

Dans le cours de cet opuscule, on a peut-être remarqué quelques idées hasardées et même hypothétiques. J'attendrai de l'expérience de mes confrères, toute la sévérité du jugement dont elles sont passibles : en thérapeutique, c'est au lit du malade que doivent être rendues les sentences sur l'efficacité de tel ou tel remède. C'est donc à ce dernier tribunal que je les prie de reporter toute leur attention sur l'emploi médical de l'acétate et du sous-acétate de plomb.

Si, comme je viens de l'exprimer, on interroge la thérapeutique au lit du malade, on reconnaîtra aisément l'exactitude des faits dont je me suis servi pour faire apprécier les propriétés anti-spasmodiques des sels saturnins dans quelques névroses du cœur et des organes de la génération ; on me saura gré de mes efforts, et, content d'un peu de faveur, je m'estimerai heureux d'avoir utilisé mes veilles au profit de la science et de l'humanité.

Statistique. — *Statistique du département des Bouches-du-Rhône, avec atlas, dédiée au* Roi, par M. le comte de Villeneuve, conseiller d'état, préfet, membre de plusieurs sociétés savantes, président honoraire de la société de statistique de Marseille. — Les tomes 1, 2 et 3 de ce grand ouvrage ont paru, comme on sait, depuis quelque tems et nous en avons dit du bien parce qu'ils renferment des détails assez nombreux, assez curieux pour intéresser vivement les savans dans tous les genres, mais surtout les habitans du département des Bouches-du-Rhône. Le livre 7 formant la première partie du quatrième et dernier tome vient d'être publié séparément; il comprend l'article *agriculture*, article dont l'importance et l'étendue des matières ont engagé M. le comte de Villeneuve, à en faire jouir les souscripteurs, aussitôt que l'impression en a été terminée. Des considérations sur l'agriculture depuis son origine en Provence jusqu'au tems présent figurent au commencement de ce livre et se font remarquer par de nombreuses recherches historiques, par beaucoup de clarté dans leur exposition, par un style entraînant. On y lit avec plaisir à quelles époques et par qui le sol de la Provence a été enrichi d'utiles productions; on y voit ce qui a été fait pour divers genres de culture, pour des plantations, des pépinières, etc., etc., ce qui a contribué ou pu con-

tribuer à la mortalité d'arbres précieux, etc. Ces considérations ont indiqué le plan de ce livre de l'agriculture. Il a été divisé en trois sections, savoir; 1re section : Topographie rurale, (cette section est subdivisée en trois chapitres : *Régions agricoles*, *Régions incultes*, et *Propriétés rurales.*) 2me section : Système de culture, (section qui, consacrée à développer le système des cultures employées dans le département, est divisée en trois chapitres, savoir: *Dispositions générales des terres; Travaux; Récoltes*). 3me section : Economie rurale, (quatre chapitres se rapportent à cette section : *Animaux domestiques; Etablissemens agricoles* et *Police rurale; Vues d'amélioration; Evaluations* et *Tableaux*). Les dix chapitres présentent ensuite des divisions en divers paragraphes, de sorte qu'on peut dire que tout a été disposé avec ordre dans cette partie de la statistique du département des Bouches-du-Rhône. Nous nous croyons, avec raison, dispensés de suivre l'auteur dans les nombreux détails d'un livre in 4° de 568 pages, imprimé en grande partie en petit texte.

Mieux vaut sans doute que nous nous bornions à engager ceux qui ne se sont point encore procuré cet ouvrage, à en faire bientôt l'acquisition, et nous sommes sûrs que par la lecture qu'ils en feront, ils seront, comme nous, pénétrés des beautés dont il est rempli.

Zoologie. — Les livraisons de *l'Ornithologie*

provençale de M. P. Roux, qui ont paru dans le courant de ce trimestre, répondent pour l'intérêt aux livraisons antécédentes.

Pharmacie. — *Préparation de la pommade au Garou.* — M. Guibourd a simplifié la pommade épispastique proposée par M. Coldefy-Durly, dans le *journal de pharmacie*, tom. xi, page 167. En voici les préparations :

1° *Préparation de l'extrait alcoholique de Garou.* On prend de l'écorce de Garou nouvellement séchée; on la hache et on la pile dans un mortier de fer, en l'humectant avec de l'alcohol à 20 degrés de manière à la réduire en pulpe grossière. On la traite deux ou trois fois au bain marie par de l'alcohol à 36 degrés. On exprime fortement le marc et l'on distille la teinture alcoholique comme on le fait ordinairement. On achève l'évaporation des dernières portions d'alcohol ou d'eau dans une capsule au bain marie : l'extrait ainsi obtenu est odorant et d'un vert foncé.

2° *Pommade au Garou.* Prenez : extrait alcoholique de garou, 1 gros, axonge pure, 9 onces, cire blanche, une once. Redissolvez l'extrait dans un poëlon, avec une once d'alcohol; ajoutez la graisse et la cire, et chauffez modérément en agitant continuellement, jusqu'à ce que l'alcohol soit évaporé. Passez à travers un linge et coulez dans les pots. Par ce procédé, la graisse retient tout ce qu'il lui est possible de

dissoudre dans l'extrait de garou, et la pommade est réellement exutoire. Elle est d'un vert pâle et inodore. (*Journal de chimie médicale, Juin* 1829).

Maladies régnantes. — Des gastrites, des gastro-entérites, des dysenteries, quelques cas de choléra morbus et d'encéphalites, des éruptions anomales, des phlegmasies de poitrine, des rhumatismes, telles ont été les maladies traitées dans ce trimestre, par les médecins marseillais. C'est en combinant sagement les antiphlogistiques, les dérivatifs, les évacuans, les calmans, etc., qu'on a pu triompher de beaucoup de ces maladies. Mais l'art a paru d'autant plus impuissant dans certains cas, qu'on s'est montré trop partisan des évacuations sanguines ou qu'on a recouru trop exclusivement aux vomitifs, aux purgatifs, etc.

Etat-civil de Marseille. — Le relevé des registres de l'état-civil de la mairie pendant le 2me trimestre de 1829, présente le résultat suivant: 1° en avril, 376 naissances, 322 décès, 54 mariages; 2° en mai, 349 naissances, 324 décès, 69 mariages; 3° en juin, 398 naissances, 327 décès, 73 mariages.

EXTRAIT DES SÉANCES

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE,

Pendant le second Trimestre de 1829.

---

4 Avril 1829. — On lit une lettre de M. le Marquis de Montgrand, maire de Marseille, qui désire que les membres de la compagnie lui adressent un état nominatif des révaccinations qu'ils auront pratiquées pendant le mois courant, avec l'indication des résultats obtenus, afin de pouvoir se fixer, en quelque sorte, sur le nombre des sujets plus particulièrement disposés à contracter deux fois la vaccine, et qui, par conséquent, eussent pu être atteints de la variole ou de la varioloïde sans cette révaccination.

La société décide d'inviter chaque membre en particulier d'adresser à la fin de ce mois un état des révaccinations, pour pouvoir faire ensuite un état général qui sera envoyé à M. le Maire, comme il en a exprimé le désir.

Cette séance a été ensuite consacrée à des objets administratifs.

11 Avril. — La correspondance présente une lettre de M. le docteur Gendrin, secrétaire de la commission des médecins de Paris, qui offre, au nom de cette commission et au sien en particulier avec l'accusé de réception du rapport de notre société sur les questions adressées par le ministre de l'intérieur, l'assurance d'un respect mérité par le zèle ardent et éclairé, dit-il, avec lequel notre compagnie concourt aux progrès de la médecine. M. Gendrin ajoute que la commission des médecins de Paris s'em-

pressera de puiser, dans le rapport de la société royale de médecine de Marseille, les vues nouvelles et les renseignemens intéressans qu'elle y a remarqués.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture du rapport de la commission nommée pour examiner les conserves alimentaires du sieur Courty. M. Rousset, rapporteur, dit que les conserves soumises à l'examen étaient au nombre de trois; qu'elles étaient étiquetées portant ces mots : la 1re, fricassée de poulets aux oignons; la 2me, bécasse; la 3me, truffes; qu'elles étaient toutes sous la date du 19 janvier 1829, et que chacune d'elles était renfermée dans une boîte de fer blanc de forme cylindrique composée de trois pièces : l'une servant à limiter latéralement le cylindre, et les deux autres consistant en deux disques soudés l'un inférieurement et le second supérieurement. Celui-ci portait un anneau propre à faciliter le transport des caisses, et en outre il présentait une saillie considérable formée par un amas de soudure. Le couvercle des boîtes n° 1 et 2 n'était point plane, mais légèrement convexe; le doigt appuyé sur cette convexité pouvait la faire disparaître, mais elle reparaissait aussitôt après en produisant un bruit, soit en vertu de l'élasticité du fer blanc, soit par l'action expansive de quelques gaz développés intérieurement. Cette particularité a fait augurer défavorablement sur la parfaite conservation des substances dont il s'agit, parce que tous les procédés employés pour la conservation des substances alimentaires, ont aussi pour objet : 1° d'expulser ou de neutraliser entièrement l'air, ou l'oxigène que l'on introduit dans les boîtes en même tems que les matières pour y être conservées; 2° d'ôter tout accès à l'air extérieur.

Le premier de ces phénomènes a pour résultat immédiat, de diminuer la force élastique des fluides renfermés dans la boîte, et partant de rompre l'équilibre entre la pression intérieure et l'air ambiant. Ainsi donc, l'immobilité par-

faite des parois des boîtes et la conservation de leur forme, ou, s'il y a déformation, l'enfoncement des parois, prouvent que l'air atmosphérique est plus pesant, et que conséquemment le vide est plus ou moins parfait dans les boîtes.

La convexité et la mobilité des couvercles sont un indice qu'il y a eu intérieurement fermentation, ou en d'autres termes, développement de gaz dont l'élasticité a triomphé du poids de la colonne atmosphérique. Quoi qu'il en soit de la valeur de ce signe, la commission a pu reconnaître que dans ce cas au moins, il n'a pas été démenti par l'expérience. M. le rapporteur entre ensuite dans tous les détails de l'examen des alimens précités, qu'il dit avoir été unanimement reconnus n'être point mangeables à froid; il observe qu'après cet examen, la commission ayant voulu éclairer davantage son jugement, s'est adjoint notre confrère M. Poutet, pharmacien; et qu'à un nouvel examen, fait le même jour, les boîtes exhalaient une odeur putride très-désagréable, et que les substances qu'elles contenaient étaient dans un état tel que personne n'a été tenté d'en déguster. Ayant jugé d'après ces échantillons, la commission a pensé que les conserves du sieur Courty étaient absolument mauvaises. Cependant, comme le procédé de cet industriel peut être très-bon en lui-même, et que l'insuccès dans cette circonstance a pu résulter d'un défaut dans la manipulation; attendu, d'ailleurs, qu'à Marseille d'autres personnes s'occupent avec avantage de ce genre de fabrication; que les consommateurs doivent nécessairement trouver du bénéfice dans la concurrence, etc., la commission propose de faire connaître au sieur Courty, que, quoique la société n'ait point été satisfaite de ses préparations, elle pense qu'il est sur la voie pour réussir; qu'elle l'engage donc à faire de nouveaux essais, et à déposer dans le local de la compagnie d'autres échantillons sur lesquels on n'ait à porter qu'un jugement favorable.

Tel est l'extrait du rapport de M. Rousset, rapport qui fait honneur et à la commission et à son digne interprète.

Après cette lecture, M. Giraud-St.-Rome fils demande : 1° si l'on a fait réchauffer les substances en question, pour s'assurer si, par ce moyen, l'odeur qu'elles exhalaient pouvait disparaître ; 2° si ces substances étaient rangées dans les boîtes de manière à laisser des vides.

M. Rousset répond que la décomposition putride était si avancée, qu'il eût été superflu de faire réchauffer, ainsi qu'on le fait dans nos ménages, les conserves qui nous occupent; qu'au reste, il n'est pas entré dans de grands détails, parce que la commission avait à faire un rapport et non un traité ; que relativement au vide qui pouvait exister dans les boîtes, il importait peu qu'il y en eut, pourvu, ce qui est le point essentiel, que ce vide ne fût point rempli d'air. Mais ici, on sait à quoi s'en tenir, puisqu'avec le doigt on fesait à volonté rentrer et sortir le couvercle.

Le rapport de M. Rousset est mis aux voix et adopté.

L'ordre du jour amène, en second lieu, la lecture d'une note sur une *cyanose et une transposition du foie et de la rate*, par M. Gassier. — Un enfant, âgé de cinq mois, apporta, en naissant, une couleur bleuâtre sur tout le corps, principalement à la racine des ongles. Peu de jours après avoir été mis en nourrice, les jours de cet enfant furent compromis ; il eut le pourtour du nombril gangrené ; l'escarrhe étant tombée, sa santé parut se rétablir, mais il éprouvait constamment de la gêne dans la respiration et quelquefois de violens accès de suffocation. Sa nourrice ayant été atteinte d'une hémophtisie, ne put continuer de l'allaiter. On lui donna une nouvelle nourrice, et notre confrère ayant été consulté, put constater la couleur bleue de la peau et des ongles, ainsi que le trouble de la respiration, et pensa que cela dépendait de la non-oblitération du trou de Botal. Cependant, la dyspnée, loin de diminuer, malgré l'application de sang-sues à la poitrine, fut en augmentant jusques au quatrième jour depuis la pre-

mière visite de M. Gassier, époque à laquelle ce nourrisson cessa de vivre. A la nécroscopie, faite le 27 mars dernier, on observa les particularités suivantes : ouverture du trou de Botal, oreillettes gorgées de sang noir et caillé, ventricules vides, poumons comprimés et réduits à un très-petit volume, le gauche surtout qui ne dépassait pas la deuxième côte sternale ; l'un et l'autre bleuâtres et leurs vaisseaux très-distendus ; foie très-volumineux situé dans l'hypocondre gauche ; son ligament suspenseur fixé au diaphragme, vers ce côté ; vésicule du fiel touchant la paroi abdominale gauche et superposée sur le rein du même côté ; rate placée dans la région hypocondriaque droite ; les intestins très-distendus par des gaz ; enfin quelques plaques livides seulement sur le trajet du jejunum.

M. Giraud-St.-Rome père demande si le grand cul-de-sac de l'estomac était à droite ou à gauche. M. Gassier ne donne aucun renseignement précis à cet égard, mais M. Rousset dit qu'il est probable que le grand cul-de-sac était à droite, la rate s'y étant trouvée, etc. Il fait ensuite la remarque que le trou de Botal peut exister sans livrer passage au sang des deux oreillettes. L'oblitération se fait par l'accroissement rapide des deux valvules. Le choc des liquides se fait alors sans que leur passage s'effectue. On a donc pu voir le trou persister, sans que pour cela il ait donné passage au sang. D'un autre côté, des auteurs ne pensent pas que ce trou persistant ait eu une influence sur la cyanose, chez des individus morts de cette maladie. M. Rousset termine par d'autres remarques qui font sentir que l'examen nécroscopique n'a pas été suffisamment approfondi.

M. Gassier croit pouvoir affirmer que le sang passait par le trou de Botal. M. Rousset prétend que des symptômes de la squirosarque peuvent être confondus avec ceux de la cyanose, et tels, par exemple, que la couleur bleuâtre, etc.; que cette distinction aurait dû être faite.

M. Gassier convient qu'il a fait seul l'autopsie, mais que les lésions observées pourraient être constatées par un témoin oculaire. On ne doute point de la véracité du fait communiqué par notre confrère, mais on s'accorde à le trouver incomplet à différens égards.

L'ordre du jour est, en troisième lieu, la lecture de quelques observations de médecine pratique, par M. le docteur Lambert fils, correspondant à Draguignan.

1re *Observation.* — Un homme qui avait eu plusieurs gonorrhées, éprouva par la suite des difficultés d'uriner, qui firent soupçonner un *rètrécissement* du canal de l'urètre, pour lequel on appliqua des sangsues; on employa en vain les mercuriaux, etc. M. Lambert ayant sondé le malade, sentit, à mesure que la sonde fut arrivée au niveau de la glande prostate, un obstacle qu'il eut peine à surmonter. L'instrument retiré était empreint d'un *sang noir*, et un *écoulement veineux* eut lieu par le canal. M. Lambert jugea qu'il avait à traiter un *engorgement variqueux de la prostate*, et insista sur les antiphlogistiques associés aux narcotiques, et sur l'introduction encore une fois de la sonde dans le canal urétral, ce qui procura la guérison. L'auteur pense que la sonde mérite d'être considérée ici comme l'élément du diagnostic, et le seul moyen thérapeutique qu'il fallait employer. Il conseille, d'après cela, de porter l'algali dans le canal, lorsqu'on soupçonnera une congestion sanguine dans le tissu de la prostate, et on verra, ajoute-t-il, par la couleur noire du sang, que l'affection consistait en un engorgement variqueux. Il n'en est pas de même, si le cathétérisme entraîne après lui l'issue de sang rouge; il est alors question d'une fausse route, ou de l'irritation qu'on aura causé sur la muqueuse.

2me *Observation.* — Un jeune homme contracta une gonorrhée, pour la guérison de laquelle un charlatan fit injecter de la liqueur de Van Svieten dans l'intérieur de la vessie, ce qui occasiona, dit l'auteur, une cystite d'abord,

puis un catarrhe vésical qui fut combattu avec succès par les antiphlogistiques.

3me *Observation.* — Une femme eut une ulcération au nez, que l'auteur assure avoir été une dartre rongeante, que certains remèdes employés par des commères avaient exaspérée. Cette dartre, qui occupait l'intérieur des fosses nasales, la cloison du nez et l'épaisseur de la lèvre supérieure, a cédé à l'emploi du chlorure de chaux et à la cautérisation par le proto-nitrate acide de mercure.

Enfin M. Lambert produit deux observations : l'une relative à un engorgement très-volumineux des glandes cervicales, dissipé par des frictions avec la pommade d'hydriodate ioduré de potasse. L'autre roule sur un engorgement du genou droit, avec douleurs intenses, combattu avec succès d'abord par les évacuations sanguines locales, et enfin par les frictions d'hydriodate ioduré de potasse.

M. Giraud-St.-Rome père trouve étonnant que M. Lambert parle avec un ton si affirmatif de la présence d'un engorgement variqueux, chez le sujet de la première observation, tandis que par les détails qu'il a donnés, il est loin d'avoir porté la conviction dans l'esprit. M. St.-Rome ne voit pas que l'indice du sang noir, après le cathétérisme, soit un signe positif et constant, et il lui paraît que M. Lambert n'a fait que calmer une irritation.

Suivant M. Magail, l'auteur laisse beaucoup à désirer quant au diagnostic de cette maladie, tandis qu'il aurait pu s'assurer de la nature de celle-ci, s'il s'agissait effectivement d'un engorgement de la prostate, en introduisant le doigt dans l'anus. M. Magail n'est pas éloigné de croire qu'il s'agissait plutôt d'un rétrécissement de l'urètre.

M. Roux aurait voulu que la différence établie par l'auteur entre la *cystite* et le *catarrhe vésical*, mots qui sont synonymes, eût été justifiée par la comparaison des symptômes de l'une et de l'autre affection.

*

M. Rousset, qui ne voit pas tous les détails qui pouvaient permettre d'assurer que le sujet de la troisième observation fut atteint d'une dartre rongeante, considère le titre de cette observation comme étant défectueux.

M. Giraud-St.-Rome père trouve singulier, que dans la vue de s'opposer à l'abondance du flux menstruel chez le sujet de la quatrième observation, M. Lambert ait eu recours à des pédiluves. Quant à l'emploi des sangsues pour diminuer des engorgemens glanduleux, M. Giraud-St.-Rome a vu à Paris, à la clinique de M. Lisfranc, huit individus, chez lesquels l'indication a été remplie par ce moyen. Cependant notre confrère pense qu'on peut ne pas réussir avec cette méthode de traitement.

M. Magail dit que, dans plusieurs cas analogues, il n'a pas eu à se louer des sangsues ni de l'iode, etc.

2 Mai. — On passe à la correspondance, qui présente : 1° Une lettre de M. le docteur Rochoux, accompagnée d'un article sur *les systèmes en médecine* (in-8° de 85 pages) dont il est l'auteur, et qu'il adresse comme un gage de sa reconnaissance et de l'attachement sincère qu'il a voué à la société (M. Flory est chargé du rapport à faire sur cette production) ; 2° une lettre de M. le docteur Cavalier fils, qui accuse réception de son diplome de membre correspondant, et remercie la compagnie de ce titre honorable ; 3° une lettre, en date du 10 avril, de M. Adelon, secrétaire de l'académie royale de médecine de Paris, qui dit que cette académie a reçu avec le plus vif intérêt, l'examen fait par notre société, des questions proposées par le ministre de l'intérieur sur l'organisation de la médecine, et qu'au lieu de le déposer, selon l'usage, dans sa bibliothèque, elle l'a renvoyé à la commission nommée pour traiter ce même sujet, pensant qu'il ne pourrait manquer d'intéresser des hommes qui méditent depuis long-tems la réponse qu'il convient de faire à l'autorité supérieure.

M. Pardigon, qui avait été chargé de rendre compte d'un mémoire manuscrit de M.-J. P. Chabanon, docteur médecin à Uzès, mémoire intitulé : *Doctrine générale des solutions de continuité des os*, etc., n'ayant pu et ne pouvant encore faire ce rapport, M. le président nomme M. Rousset pour remplir cette tâche.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, une proposition de M. Poutet, tendant à créer au sein de la société, une section de pharmacie, qui, comme celle de l'académie royale de médecine, nommerait annuellement son président et son secrétaire, et serait de suite composée de la portion éclairée des pharmaciens de Marseille, que l'on recevrait, bien entendu, membres titulaires de la société. M. Poutet fait très-bien sentir les avantages qui résulteraient, non-seulement pour les pharmaciens, mais pour les médecins, de cet ordre de choses ainsi établi. Le nombre des membres de la section serait de dix ou douze, en y comprenant MM. Poutet, Laurens et Reimonet, qui appartiennent à la compagnie; tous prendraient l'engagement formel de ne vendre ni débiter aucun remède secret; ils seraient pris parmi les pharmaciens reçus d'après les trois modes légaux. Enfin, l'auteur de la proposition prouve clairement que cette section ne contribuerait pas peu à réprimer le charlatanisme.

Il résulte de la discussion à laquelle cette proposition a donné lieu, une divergence d'opinion telle, que la plupart des membres proposent de la modifier; presque tous parlent pour et quelques-uns se déclarent contre, mais comme il ne s'agit pas de s'occuper aujourd'hui du fond de la proposition, M. le président met aux voix si elle doit être prise en considération; personne ne s'y opposant, une commission est chargée de l'examiner. Cette commission se compose de MM. Beullac père, Fenech, Gillet, Giraud-St.-Rome père, Roubaud, Rousset, Sue, et de MM. le président et le secrétaire.

L'ordre du jour amène, en second lieu, la lecture d'une observation de médecine pratique, intitulée : *Rupture de la branche gauche du conduit hépatique, causée par un coup reçu dans le flanc droit* (observation recueillie en 1826, à l'hôpital de la charité de Paris, dans le service de MM. Boyer et Roux; par M. le docteur Rousset, membre titulaire). Cette observation devant être imprimée en entier, vu l'intérêt qu'elle offre à différens égards, nous nous abstenons d'en donner ici l'analyse.

M. Giraud-St.-Rome père ne pense pas, s'il y a section du canal cholédoque, qu'on puisse réparer le cours de la bile dans les intestins, au moyen de la ponction. Tout au plus la chose pourrait avoir lieu dans le cas de rupture du canal hépatique. Sans doute, répond M. Rousset, cela doit être ainsi, et c'est précisément à-propos de la rupture du canal hépatique que la ponction a été indiquée. Que l'on ne puisse d'abord décider s'il est question de cette rupture plutôt que de celle du canal cholédoque, cela est vrai, mais ce qu'il est urgent de faire, dans l'incertitude même à ce sujet, c'est de porter remède, et par conséquent de ne pas balancer de pratiquer la ponction.

Suivant M. Ulo fils, la percussion de la poitrine ne pouvant faire reconnaître les lésions, après la mort, l'auteur n'aurait pas dû avancer que la poitrine du cadavre raisonnait dans toutes les positions.

Les personnes sous qui j'ai étudié, réplique M. Rousset, m'ont appris qu'on ne saurait prendre trop de précautions, et les mesures même que certains esprits regardent comme des minuties; on ne doit pas craindre d'être vétilleux. A l'autopsie, on trouve souvent le contraire de ce que l'on croyait exister dans le vivant. Aussi, doit-on mettre tout en avant pour faire reconnaître les lésions.

M. Beullac père dit qu'étant étudiant, on lui a enseigné ce qui produisait l'épanchement de la bile, à la suite d'une blessure, que si celle-ci ayant atteint la vési-

cule, l'épanchement a lieu dans un kyste, le blessé peut guérir, mais que s'il se fait dans le péritoine, il devient mortel. Cependant M. Rousset a vu guérir un malade qui avait un épanchement limité, et il prétend pouvoir, par une ponction, faire dévier la bile. Toutefois, si la bile ne va pas dans le duodenum, le blessé doit périr à la longue. Or, si la bile n'entre pas dans le canal cholédoque, il ne peut pas vivre. Voilà les réflexions que M. Beullac père a cru devoir faire à l'occasion du fait communiqué par M. Rousset. Pourtant il cite les exemples suivans : chez un individu qui a vécu dix ans, avec une maladie du foie telle, que cet organe est entré en suppuration, les fonctions de la digestion n'ont pas été troublées, et le malade n'a pas perdu son embonpoint. Un homme, atteint depuis quinze ans d'une maladie du foie, mourut d'une autre maladie; à l'autopsie, on trouva le foie rempli d'une eau argentine, et il n'avait point de vésicule. Il semble donc qu'on puisse vivre privé du foie.

Chez le sujet de la première observation, dit M. Rousset, il n'y a pas eu suppuration pendant dix ans, et la cessation de la bile n'a dû arriver que graduellement. Quant au deuxième fait, il est relatif à une hydatide qui n'a pas toujours été aussi volumineuse qu'à la mort de l'individu; elle a dû arriver d'une manière insensible au point où on l'a vue. La vésicule a pu manquer, mais si les conduits existaient, ils suffisaient au cours de la bile. Au reste, ajoute M. Rousset, les deux faits de M. Beullac ne contredisent pas ce que j'ai avancé. Il y a eu des individus qui ont vécu, chez lesquels on a trouvé, à la mort, ou le cerveau déjà dans un état de bouillie, ou les poumons désorganisés, etc.

9 Mai. — On s'occupe, dans cette séance, d'objets purement administratifs.

16 Mai. — La correspondance présente un mémoire manuscrit intitulé : *Commentatio de hydrope*, dont l'au-

teur, M. J. Spitzer, médecin-chirurgien d'un grand hôpital militaire, fait hommage à la compagnie pour obtenir le titre de membre correspondant. Cette demande, appuyée par M. Cauvière, est prise en considération, et M. Favart est chargé du rapport à faire sur le mémoire du candidat.

L'ordre du jour amène la lecture du rapport de M. Fouillot, sur un précis d'un ouvrage inédit de M. Beraud, membre titulaire, qui traite des poissons de la mer de Marseille, et de ceux d'eau douce de la Provence.

Après quelques considérations préliminaires, l'auteur dit qu'il a donné cours à ses recherches pendant trois ans consécutifs, et qu'il a été aidé en cela par de fréquens rapports avec les pêcheurs et les poissonnières, dont il a emprunté la synonymie du patois des halles, en ce qui concerne la dénomination provençale des poissons.

Il appelle poissons de la mer de Marseille, tous ceux qui s'y montrent, soit qu'ils y résident, ou qu'ils n'y soient que de passage. Le nombre des espèces réputées marseillaises, ne se monte qu'à une centaine dans les catalogues connus, M. Beraud le porte à plus de trois cents, et il en a aggrandi ainsi le cadre au moyen de certaines distinctions et de démembremens opérés dans quelques genres de poissons. Il n'a point adopté la méthode de Lacépède, celle de Linnée lui ayant paru préférable. Deux grandes classes sont établies par lui. Il range dans la première les poissons *cartilagineux*, et dans la seconde les poissons *osseux*. Celle-là est distribuée en vingt-deux genres, celle-ci en cinq sections, dont M. le rapporteur donne une courte analyse, après laquelle il fait observer, que si M. Beraud n'est pas le seul qui se soit occupé de l'ichtyologie provençale, il a cherché du moins à aggrandir le cercle de nos connaissances à cet égard, et son travail diffère d'ailleurs des précédens, en ce qu'il présente une nomenclature contrastant avec celle communément admise dans les auteurs.

En un mot, il a affecté, par préférence, des noms arbitraires, à la plupart des espèces des divers genres de poissons. C'est ainsi qu'il a assigné des noms d'hommes sous forme dédicatoire à ces derniers, à un grand nombre de ces espèces. Cette partie de son ouvrage, dit M. Fouillot, peut être regardée comme consacrée à éterniser, jusque dans le fond des eaux, la mémoire de beaucoup d'hommes célèbres, ainsi que de diverses autres personnes des noms desquelles il a désigné les poissons. Son but a été d'établir sous le rapport de la synonymie provençale, la connaissance des poissons. Mais il a fait mention de divers auteurs qui se sont occupés d'ichtyologie. Son ouvrage, recommandable à différens égards, est, suivant M. le rapporteur, le fruit de l'infatigable patience de l'homme modeste, qui, il n'y a pas long-tems, présenta à la société un travail sur le même sujet. Cette seconde production mérite d'être connue, appréciée, et d'occuper une place parmi les bons ouvrages dont on a fait hommage à la compagnie.

Après cette lecture, M. Favart fait remarquer que l'auteur a omis de citer, parmi ceux qui se sont occupés d'ichtyologie provençale, et Aristote et Rondelet.

M. Pardigon ne voit aucune différence entre ce nouveau travail de M. Beraud, et celui sur le même sujet dont il rendit compte dans le tems à la société; il lui paraît mériter aujourd'hui les mêmes reproches qu'il lui fit alors, savoir : 1° qu'il a établi certains genres et espèces, uniquement parce qu'il a cru devoir le faire, sans donner les raisons qui l'ont porté à cet ordre de choses; 2° qu'il a, sur la foi de beaucoup de poissonnières, cité des poissons qu'il n'a jamais vus, tandis qu'en histoire naturelle il faut voir par soi-même. M. Pardigon ajoute que l'auteur est dans l'erreur, quand il soutient que la nomenclature des poissons de Marseille, qu'il a tant augmentée, a été portée à cent dans la statistique. Cette nomenclature n'y est que pour une cinquantaine ou une soixantaine.

L'ordre du jour est ensuite la lecture d'un *Aperçu sur l'emploi des dérivatifs*, par M. Manigand, D. M. à Bourg, en Bresse. Ce mémoire, assez long, est riche de détails et d'observations pratiques. L'auteur le divise en cinq classes où il examine successivement un même nombre d'espèce de dérivatifs, savoir : 1° ceux qui agissent seulement en diminuant la masse du sang, ou bien en produisant simultanément cet effet et une irritation de la partie où ils sont appliqués ; 2° ceux qui opèrent sur la peau et le tissu cellulaire ; 3° ceux qui exercent leur action sur l'appareil de la locomotion et sur le système nerveux, et qui sont tirés de l'hygiène ; 4° ceux qui bornent leur action au tube digestif, et qui n'agissent qu'en l'irritant ; 5° ceux qui étendent leur action au canal digestif, au système sanguin et à certains organes. Ce mémoire ne donne lieu à aucune discussion, vu que l'heure est avancée. Seulement M. Giraud-St.-Rome dit que pour sa part, il en a été très-satifait, et M. Roux en vote l'impression.

On passe ensuite au scrutin de M. Manigand, qui réunit l'unanimité des suffrages, pour le titre de membre associé correspondant.

23 Mai. — M. Ulo père écrit à la société qu'ayant atteint son douzième lustre, et la pratique de la médecine étant chaque jour plus pénible pour lui, il se voit dans l'impossibilité de partager désormais les travaux de la compagnie à laquelle, ne voulant pas cesser d'appartenir, il demande à passer dans la classe des membres honoraires. Cette demande étant accueillie, aux termes du règlement, M. Ulo père devient membre honoraire.

La correspondance imprimée présente une brochure (in-8° de 15 pages, Paris 1827), ayant pour titre : *Tableau de guérisons de surdités, opérées par le cathétérisme de la trompe d'Eustache, suivi d'une lettre à l'académie de médecine*, par le docteur Deleau jeune ; brochure à la-

quelle sont joints le portrait et le *fac simile* d'Honoré Frezel, ancien sourd-muet de naissance, né à Paris, le 4 juin 1815, présenté à l'académie des sciences, le 25 avril 1825, lequel a recouvert l'ouïe à l'âge de 9 ans, parle maintenant assez bien pour demander ce dont il a besoin, sait lire et écrire, etc. (Dépôt aux archives.)

L'ordre du jour, est en premier lieu, la lecture du rapport que M. Favart avait été chargé de faire sur un ouvrage inédit de 45 pages, ayant pour titre : *Commentatio de hydrope, auctore* M. J. Spitzer, *medicinæ et chirurgiæ doctore, oculisticæ et artis obstetriciæ magistro* (*olim*) *medico chirurgo primario* (*chef arzt*), *nosocomii magni militum vindobonæ, etc.*, avec cette épigraphe : *plus prudentiæ judiciique requiritur in exercendâ medicinâ quam specifica* (*sic dicta*) *remedia.*

Dans cet ouvrage, dédié à la princesse Alexandrine de Dietrichstein, M. Spitzer parle de l'hydropisie en général, dont il donne la définition, examine les causes éloignées et prochaines, traite du diagnostic, du pronostic, enfin, il en expose le traitement, et voici qu'elle est sa théorie : le corps est entre deux ordres de vaisseaux capillaires lymphatiques : les absorbans et les exhalans. L'auteur considère l'absorption comme une fonction active qui peut être diminuée et même suspendue par la suppression des évacuations ordinaires, etc., etc., tandis que l'exhalation des capillaires lymphatiques, étant une fonction passive, peut dans cet état de choses, continuer et même augmenter. De là, l'accumulation des humeurs lymphatiques dans l'organisme, et par conséquent la formation des hydropisies.

L'auteur traite ensuite des différentes espèces d'hydropisies suivant le plan d'après lequel il s'est occupé de l'hydropisie en général. Quant au traitement, on juge facilement, dit M. le rapporteur, que M. Spitzer n'a pas étudié dans les facultés de médecine française. Sa thérapeutique offre un luxe qui contraste avec notre pauvreté

pharmaceutique, mais les indications sont tracées avec beaucoup de clarté. L'auteur n'a pas omis les ouvertures cadavériques pour constater l'état du cerveau, surtout dans l'hydrocéphale et ses espèces ; il a trouvé, dit M. Favart, ce que les médecins y rencontrent ordinairement. A la fin de son ouvrage, M. Spitzer a donné la liste de vingt-six auteurs dans lesquels il a puisé, n'ayant pas voulu, comme il en fait l'aveu, s'attribuer ce qui appartient à autrui.

M. le rapporteur soutient que cet opuscule ne renferme rien qui ne soit connu, qu'il n'y a rien d'extraordinaire, rien d'exagéré, qu'on y a dit en peu de mots ce qui est noyé dans un grand nombre de volumes ; que tout y est exact et bien soigné, etc. Par tous ces motifs, M. Favart conclut à ce qu'il plaise à la compagnie, recevoir M. Spitzer au nombre de ses membres correspondans.

Après cette lecture, MM. Sue, Giraud-St.-Rome père et Pardigon, prennent la parole quant à la demande du titre que M. Spitzer ambitionne. M. Guiaud dit que nous devons d'abord examiner le mémoire de l'auteur, et pour son compte, il regarde la théorie sur laquelle ce mémoire est basé, comme étant sujette à contestation. Peut-on, dans l'état actuel des connaissances physiologiques, dire que l'absorption est active et l'exhalation passive ?

M. Sue fait remarquer qu'une action passive est une erreur même dans le langage ; qu'il n'y a rien de passif dans une fonction quelconque. Il ne lui paraît pas que l'auteur ait passé en revue, quoiqu'il ait dit beaucoup en peu de mots, tout ce qui a été avancé sur les hydropisies qu'il eût sans doute mieux fait de diviser en idiopathiques et en symptomatiques.

M. Favart observe que, suivant l'auteur, les obstacles de la circulation ne forment pas l'hydropisie directement, mais en tant qu'ils empêchent les vaisseaux absorbans de faire leurs fonctions.

M. T. Beullac ne voit pas que nous soyions si pau-

vres en moyens thérapeutiques ; nous ne le sommes guère que parce que nous voulons bien l'être, etc.

J'ai voulu dire, répond M. Favart, que les Allemands sont très-riches en remède, comparativement à nous qui n'en employons pas autant qu'eux.

La discussion fixée à ce point, plusieurs membres reprennent la parole, relativement à l'admission du candidat, et observent, M. Rey surtout, que puisqu'il n'a pas fait de demande par écrit, on ne sait pas précisément qu'elle peut être son intention, s'il se propose d'exercer à Marseille, ou s'il n'y est qu'en passant ; que par conséquent il convient de prendre des renseignemens sur M. Spitzer, et de lui faire connaître les conditions indispensables pour faire partie de la société, conditions dont elle ne se départit pour personne. M. le secrétaire est donc chargé de lui répondre dans ce sens.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, le rapport de la commission chargée d'examiner la proposition de M. Poutet, tendant à admettre au sein de la société une section de pharmacie.

M. Rousset, secrétaire de la commission, donne lecture du rapport qui fait connaître qu'elle a discuté plusieurs questions importantes, mais que, par cela même que l'art. IX, titre 2 des statuts, exclut de la compagnie les pharmaciens reçus par le jury médical, tandis que d'après le mode de composition que l'on a proposé de donner à la section de pharmacie, cinq ou sept pharmaciens reçus par le jury obtiendraient le titre de *membres titulaires;* que, par cela même, la commission s'est décidée à suspendre ses travaux, et à les ajourner jusqu'à ce qu'elle ait été autorisée à proposer les changemenns règlementaires qui lui paraîtront convenables, au cas où la proposition de M. Poutet serait agréée par la majorité des membres.

M. Poutet prend la parole : après avoir fait sentir de plusieurs manières l'importance de sa proposition, et avoir

dit surtout, que s'il n'a pas proposé tous les pharmaciens reçus par les écoles spéciales, c'est que plusieurs d'entre eux vendent des remèdes secrets, tandis que la société s'est proposée de combattre le charlatanisme ; M. Poutet verrait avec peine que son intention ne fut pas bien comprise, et retirerait dès lors sa proposition.

Suivant M. Gassier, M. Poutet ne peut plus retirer sa proposition.

M. Giraud-St.-Rome père est d'un avis contraire, et pense même que l'on ne doit plus en parler.

M. Poutet dit qu'il n'a retiré sa proposition que d'une manière conditionnelle.

MM. Gillet et Magail, pour tout concilier, voudraient qu'on discutât dès à-présent sur l'admission de quelques pharmaciens.

M. J. Beullac ramène à la demande que fait la commission de toucher au règlement, il est appuyé par MM. Giraud-St.-Rome père et Forcade.

M. Rey veut que l'on mette aux voix si une section de pharmacie est utile ou non.

M. Rousset s'y oppose.

MM. Reymonet et Forcade abondent dans ce sens.

M. Roux dit qu'il faut s'occuper des conclusions du rapport, car s'il fallait tout dire, quant aux avantages d'une section de pharmacie, on ne finirait plus.

M. Guiaud est de cet avis, ainsi que M. St.-Rome père. Mais M. Rey revient à sa proposition, il est appuyé par MM. Favart et Poutet.

Néanmoins, sur la remarque réitérée de MM. J. Beullac, Rousset et Roux, qu'il convient de revenir aux conclusions du rapport, M. le président met aux voix la question de savoir : si la commission pourra profiter de toucher au règlement, relativement à la proposition dont il s'agit. Sur vingt-deux votans, douze se décident en faveur de la question, et dix s'y opposent. En conséquence, M. le

président déclare que la commission est autorisée à proposer tous les changemens règlementaires qu'elle jugera convenables pour faciliter son travail.

30 Mai. — M. le docteur Laurent, professeur à l'école de médecine de la marine et correspondant, à Toulon, présent à la séance, est complimenté par M. le président, et témoigne combien il est flatté des sentimens que la société veut bien lui exprimer.

Après la lecture du procès-verbal, M. Favart prétend que M. Sue n'a pas dit qu'on ne pouvait pas regarder une action comme passive, mais bien une fonction. Le secrétaire répond que le mot fonction n'a pas été omis, mais qu'il a été dit également par M. Sue, que les mots action passive étaient une erreur dans le langage. A cet égard, M. le professeur Laurent fait observer que les idées d'activité et de passivité sont relatives, et analysant ce qui se passe dans quelques fonctions, dans la locomotion, par exemple, il démontre qu'il y a évidemment conditions d'activité et de passivité dans les fonctions.

Suivant M. Favart, l'idée de fonction est multiple; mais quelque soit le sens qu'elle puisse renfermer, cela ne prouve pas que l'exhalation, à l'occasion de laquelle il a été question de fonction, soit active ou passive.

L'opinion de M. Laurent est que, selon le degré de température, les fonctions d'absorption et d'exhalation varient; cette idée est rapprochée de considérations physiques. M. de Blainville ayant comparé le pied du cheval normand et celui du cheval arabe, a considéré que la différence de forme et de grosseur devait être attribuée aux circonstances extérieures du climat où ils vivent, ce qu'on ne peut nier. M. Rey prétend, d'après quelques auteurs, qu'il y a, en pareil cas, imbibition. Il y aurait donc une fonction d'imbibition, dit M. Guiaud, ou bien est-ce là un phénomène de fonction? M. Rousset, rappelant les expériences de M. Dutrochet qui a signalé l'endosmose et l'exosmose, fait

voir d'après elles, que les phénomènes d'imbibition ne peuvent plus figurer. Sans doute, répond M. Laurent, les expériences de M. Dutrochet sont ingénieuses, mais elles ont été controversées par M. Raspal, qui prétend que l'endosmose et l'exosmose ne sont que des effets, etc. M. Laurent parle ensuite de manière à ce qu'on ne doive pas douter de l'imbibition. M. Guiaud observe que pourtant les expériences de M. Dutrochet, qui infirment cette opinion, ont reçu la sanction de l'académie des sciences.

M. Rousset soutient qu'il y a, pendant la vie, quelque chose qui s'oppose à l'imbibition.

Après ces différentes remarques, auxquelles le procès-verbal a donné lieu, on passe à la correspondance, elle présente : 1° une lettre de la commission administrative de l'athénée, qui invite la société à assister à la séance d'ouverture de l'athénée, qui aura lieu demain 31 mai. La commission demande en même tems, que notre société lui prête le mobilier nécessaire pour cette séance solennelle. (Une députation représentera la compagnie à cette séance, et M. le secrétaire-général est chargé d'en aviser la commission administrative de l'athénée, et de lui dire que les objets dont elle a besoin sont à sa disposition, comme elle en a exprimé le désir.)

2° Une lettre de M. le Maire, qui demande qu'on lui fournisse les changemens qui peuvent être survenus sur la liste des membres de la société, afin qu'il connaisse tous ceux qui sont appelés à faire partie de la liste des jurés. (M. le secrétaire-général est chargé de répondre au vœu de M. le Maire.)

3° Une lettre de M. Spitzer qui, ayant déjà demandé par l'organe de M. Cauvière, d'appartenir à la société comme membre correspondant, croit devoir faire aujourd'hui sa demande par écrit, pour se conformer à nos statuts, et assure que son intention ne saurait être pour le moment de se fixer à Marseille. (La demande de M.

Spitzer est prise en considération aux termes du règlement.)

4° Un mémoire sur l'organisation de la médecine en France, en réponse aux questions mises au concours par la société pour l'année 1829; avec cette épigraphe : *hi medentur reipublicæ qui exsecant pœstam aliquam, tanquam strumam civitatis* (*pseudo medicus*). *Ciceronis pro S. Sextio oratio.* (Ce mémoire est côté n° 1.)

La correspondance épuisée, on passe à l'ordre du jour qui appelle la lecture d'un mémoire *sur l'emploi médical de l'acétate et du sous-acétate de plomb* (proto acétate de plomb, sous-acétate de plomb) *dans quelques névroses du cœur et des organes de la génération*, etc., par M. le D. Levrat-Perrotton, correspondant à Lyon. Ce mémoire renferme quatorze observations de médecine pratique, tendant à démontrer les bons effets des préparations saturnines prises à l'intérieur. Ces observations sont précédées d'un exposé succinct des auteurs qui ont administré ces préparations, et annoncent un praticien très-exercé. (Voir la pag. 109 et suivantes du tome 4 de ce Recueil.)

M. Beullac père prétend que Goulard annonça qu'on pouvait guérir bien des maladies avec les préparations de plomb, mais qu'on ne tarda pas à s'apercevoir de leurs mauvais effets, parce qu'ils furent employés dans des maladies inflammatoires. Ainsi, M. Levrat en faisant revivre l'usage médicinal de ces préparations, s'expose comme Goulard à obtenir des résultats peu satisfaisans; au reste, il est à noter qu'il n'a pas donné seuls les sels saturnins.

Ce dernier reproche, répond M. Roux, n'est nullement fondé, l'auteur l'ayant prevenu; il est vrai qu'il a fait prendre les sels saturnins associés à d'autres substances médicamenteuses, mais il n'a pas manqué d'observer que celles-ci avaient été utilisées seules d'abord chez les mêmes individus, sans le moindre succès, et que les bons effets n'ont été obtenus

que quand elles ont été combinées avec les préparations de plomb. Quant à ce qu'on vient de dire des mauvais effets de ces préparations dans des maladies inflammatoires, il est à remarquer que M. Levrat n'y a eu recours que dans des cas de névrose, et que certainement il n'en fait point une panacée.

M. Guiaud rappelle un cas de phthisie guérie par M. Picard, au moyen de l'acétate de plomb pris à l'intérieur, et il dit que de tout tems on s'est servi à l'extérieur de l'eau de Goulard, sans qu'elle ait produit ni mal, ni un bien très-remarquable.

M. Rousset ne voit pas des névroses du cœur dans toutes les observations communiquées, et pense comme M. Beullac qu'il aurait fallu employer seules les préparations de plomb, pour pouvoir leur accorder l'honneur des cures obtenues.

Après le traité de Goulard, observe M. Favart, un nommé Armstron remit en avant l'usage des sels saturnins; plus tard, le professeur Baumes écrivit en faveur de l'acétate de plomb dans les phthisies, etc; mais l'usage de ce remède est toujours tombé en désuétude.

M. Roux dit qu'il est évident qu'avec ce moyen therapeutique l'auteur n'a pas prétendu guérir les phthisies, mais diminuer les sueurs qui les accablent, ce qu'au reste il n'a fait qu'indiquer, pour ainsi dire, en passant.

M. Ailhaud raconte qu'à la clinique de l'hôpital de la marine de Toulon, on faisait autrefois un fréquent usage de l'eau de Goulard, et que bien qu'elle fut appliquée sur des surfaces dénudées, il n'en résultait jamais d'accident facheux, ni coliques, etc.

M. Laurent confirme cette assertion, mais il observe que l'eau de Goulard est aujourd'hui supprimée dans les hôpitaux de Toulon; qu'on ne se sert plus dans les pansemens que de l'eau tiède et d'une compression méthodique.

6 Juin. — La correspondance présente : 1° une lettre

de MM. les pharmaciens, au nom desquels M. Poutet avait fait à la société les propositions de former dans son sein une section de pharmacie; les signataires de cette lettre remercient la société du zèle avec lequel elle a déjà discuté leur proposition, et annoncent que prévoyant de nouveaux obstacles à son admission, et ne pouvant concilier leur indépendance avec les conditions qu'on voudrait leur imposer, ils aiment mieux retirer leur proposition.

2° Une lettre de MM. les administrateurs de la société de bienfaisance, qui adressent à la société plusieurs exemplaires du compte-rendu de leurs travaux pendant l'année 1828. (dépôt aux archives).

3° Une lettre de M. Noé Gaillard, médecin à Toulouse, qui envoit un mémoire sur une épidémie de rougeole, de scarlatine et de coqueluche, observée à Toulouse pendant les premiers mois de la présente année, et qui demande le diplôme de membre correspondant. (M. T. Beullac est chargé de faire un rapport sur ce mémoire, et la société verra si elle doit prendre en considération la demande de M. Gaillard, lorsqu'il aura rempli les conditions voulues par le règlement.)

L'ordre du jour appelle la lecture d'un travail intitulé : *Observations sur l'utilité des lames de plomb dans les plaies et dans certains ulcères qui tendent à se cicatriser*, par M. J. F. Levrat-Perroton, D. M., à Lyon.

Après avoir rappelé que l'usage des lames de plomb pour le pansement des ulcères, recommandé par Guy de Chauliac et Ambroise Paré, avait été oublié par les chirurgiens des siècles suivans, l'auteur annonce qu'il n'a pas la prétention de donner l'histoire thérapeutique des lames de plomb. Il renvoit pour cela au mémoire du docteur Réveillé-Parise (*Journal général de médecine*, *août* 1827.) Son but est de fortifier par ses propres observations les faits annoncés par l'auteur de ce mémoire.

Attaché à l'hôpital militaire de Vérone, depuis 1810 jus-

qu'à 1812, il a souvent employé avec succès, contre des plaies légères ou contre des ulcérations étrangères à toute espèce de virus, des lames de plomb que les malades faisaient eux-mêmes avec des balles de ce métal. En 1813, fait prisonnier en Prusse, il eut, à la suite d'une fièvre ataxique des furoncles aux deux jambes; ces furoncles dégénérèrent en petits ulcères, que les inquiétudes, la mauvaise alimentation, un voyage sur mer, etc., aggravèrent beaucoup. L'emploi des plaques de plomb amena la cicatrisation au bout d'un mois.

A ces exemples, tirés de sa pratique militaire, M. Levrat joint les suivans qu'il a observés dans sa pratique civile.

1° A la suite d'une écorchure à la jambe droite, sur laquelle on appliqua inconsidérément toute sorte de topiques plus ou moins irritans, le nommé Chapelan avait un ulcère large comme une pièce de cent sous, dont les bords étaient très-enflammés. M. Levrat combat d'abord l'inflammation par des émolliens, puis conseille l'usage des lames de plomb qu'il fait enlever et essuyer toutes les 24 heures; au bout d'un mois, guérison.

2° Une femme se fait, en tombant, une écorchure à la malléole externe droite, un gonflement inflammatoire en est la suite; après l'avoir combattu, on panse avec du cérat la plaie qui reste stationnaire pendant une vingtaine de jours; les lames de plomb essuyées toutes les 48 heures, amenèrent la cicatrisation au bout de douze jours.

3° Un ulcère variqueux existait, depuis plusieurs années, à la jambe d'un jeune commis négociant. M. Levrat est appelé pour arrêter une hémorrhagie formidable qui s'y déclare; il y parvient facilement par la compression, quelques jours après il conseille l'emploi d'une lame de plomb. Au bout de 36 jours, cicatrisation complette.

4° Une dame, dont les jambes étaient variqueuses, s'écorche et provoque une hémorrhagie considérable en grattant une de ses tumeurs, l'hémorrhagie est arrêtée comme

précédemment. Mais un ulcère se forme et donne lieu de tems en tems à de petites hémorrhagies. Le pansement avec le cérat de GOULARD est infructueux ; les lames de plomb elles-mêmes n'amènent d'abord aucun bon résultat ; l'ulcère est ichoreux, laisse exhaler une odeur fétide, etc. M. LEVRAT conseille des lotions avec vingt grains de sulfate de cuivre dans deux onces d'eau de roses ; ces lotions provoquent des douleurs, on est obligé de les abandonner au bout de quelques jours. On continue les plaques de plomb, l'ulcère se déterge, ses bords s'affaissent, se rapprochent, et la cicatrisation a lieu 25 jours après la suppression des lotions.

5° Une dame, âgée de 34 ans, portait, depuis plus de dix mois, un ulcère sur la face externe et moyenne de la jambe droite ; des douleurs excessives, augmentées par le plus léger contact, s'y faisaient sentir ; les topiques de toutes sortes avaient été employés inutilement. M. LEVRAT prescrit le traitement suivant : 1° lotions matin et soir avec ce mélange : P., eau végéto-minérale, onc. v. ; laudanum, gros III., teinture de quina, gros II. 2° Onctions avec la pommade ci-après : P. cérat de GOULARD, onc. 172, sucre de saturne, gr. XV ; extrait de belladona, gr. X. 3° Enfin, emploi des lames de plomb, guérison au bout de trois mois.

6° Une femme, âgée de 66 ans, avait aux jambes plusieurs petits ulcères variqueux, que l'on avait combattu vainement par tous les moyens possibles. Des lames de plomb, des lotions avec l'eau végéto-minérale, l'emploi d'un bandage roulé, amènent la cicatrisation au bout d'un mois.

M. ROUSSET pense que les succès attribués à l'emploi des lames de plomb par M. LEVRAT-PERROTON, sont dus au repos, aux soins de propreté, et enfin au bandage roulé par lequel on soutenait les lames, il n'est en effet presque aucun ulcère dont on ne vienne facilement à bout, à l'aide d'un pansement à plat, ou des bandelettes de diachilum, suivant la méthode anglaise, ou enfin de la compression employée suivant toute autre méthode.

M. Poutet regrette que M. Levrat n'ait point analysé les matières qui s'attachaient aux lames de plomb. Le pus renferme, en effet, des élémens qui en se combinant avec le plomb après que la présence de ce métal les aurait obligé à former des principes différens, peuvent donner lieu à des margarates et à tout autre sel, dont l'action médicamentense peut aider singulièrement l'effet du plomb. Il trouve une confirmation de cette manière de voir, dans le conseil que donnait M. Levrat à ses malades, de laver leurs ulcères avec des dissolutions plus ou moins chargées de préparations saturnines.

M. Rousset fait observer que l'altération du plomb par les liquides, provenant des ulcères, en supposant qu'elle donne lieu à des sels dont l'action peut favoriser la cicatrisation, n'a aucune influence sur les guérisons citées par M. Levrat, puisque, par cela seul qu'on essuyait les plaques une et même deux fois par jour, ces sels devaient être enlevés.

M. Goullin attribue les guérisons citées ci-dessus, à l'action du plomb. Les ulcères que M. Levrat a eu à traiter, étaient des ulcères atoniques; le plomb comme tous les métaux, n'agit qu'en augmentant le ton des parties, il ne pouvait donc qu'être employé avec succès, dans des cas où les propriétés vitales étaient languissantes.

M. T. Beullac, rappelle à la société, que M. Réveillé-Parise a employé dans le traitement des ulcères, non-seulement le plomb, mais l'argent, le cuivre ou tout autre métal indifféremment. Les ulcères guéris par M. Levrat étaient peu anciens, et auraient pu être guéris par tout autre mode de pansement méthodique. M. Marjolin, qui a eu de fréquentes occasions d'employer les lames de plomb, n'en fait aucun cas, et il est probable que contre des plaies très-anciennes, elles seraient sans efficacité. M. T. Beullac parle, à ce sujet, de l'idée qu'a eue M. Lisfranc de pratiquer la ligature de la saphène, pour s'opposer aux pro-

grès d'ulcères variqueux anciens. Il ajoute que cette pratique a été souvent couronnée de succès, malgré les dangers auxquels expose la ligature des veines.

M. Rampal croit que la compression seule a opéré les résultats cités par M. Levrat, et ne pense pas que les lames de plomb y aient été pour quelque chose, à moins cependant qu'on ne parvint à démontrer matériellement, qu'il se forme, à leur surface, des matières jouissant de propriétés médicamenteuses.

M. Beullac père, qui regarde M. Levrat comme un homme de mérite, aurait désiré que ses observations fussent plus complettes; les ulcères traités par M. Levrat ne forment qu'une seule et même maladie, dans ce sens que l'auteur prescrit contre eux tous le même traitement. Cependant ils présentent à-peu-près tous des symptômes différens. S'en suit-il qu'il faudra traiter tous les ulcères possibles par ce moyen ? M. Beullac eût désiré que chaque ulcère fût décrit de manière à ce que les cas, dans lesquels M. Levrat a employé les lames de plomb, fussent bien caractérisés.

On passe ensuite à la lecture d'une observation envoyée par M. Chatard, docteur médecin, membre correspondant à Baltimore, et intitulée : *Croup spasmodique aigu*. Un enfant, âgé de 11 ans, grand et formé pour son âge, mais pourtant faible et d'un aspect maladif, est pris d'un rhume pendant une nuit, pour s'être exposé imprudemment à la fraîcheur, et présente tout d'un coup des symptômes alarmans. Cependant le lendemain, le médeciu ne trouva rien d'extraordinaire dans son état. Par précaution il crut devoir prescrire un vomitif, que les parens ne voulurent point administrer ; il prescrivit alors une tisane pectorale et une potion composée de parties égales, d'huile d'olive, de jus de citron et de gros sirop ou mélasse. La nuit suivante, le malade éprouve de la fièvre et des menaces de suffocation, le médecin, appelé à six heures, observe que la respiration est sifflante, la toux croupale, qu'il y a de la douleur

au-dessous de l'appendice xiphoïde, et enfin qu'il y a sécheresse de la gorge. Ces symptômes lui paraissent caractériser un croup spasmodique aigu. Regardant ce cas comme des plus rares, il fait une saignée de dix onces, et administre successivement du vin d'antimoine, de l'ipécacuanha, en poudre; enfin de l'oxymel scillitique composé, dans le but de provoquer le vomissement; le petit malade eut des vomissemens copieux, mais qui contenaient peu de phlegmes, ce qui parut à M. Chatard un nouveau symptôme de croup spasmodique : un cataplasme émollient fut appliqué sur la gorge, dix grains de calomel furent donnés, ainsi que la potion huileuse indiquée ci-dessus. Enfin le malade fut mis à l'usage de la tisane de polygala seneka. A cinq heures, l'état du malade est toujours très-critique, malgré de fréquentes évacuations alvines. Looch avec teinture d'assafœtida et de digital. A dix heures, fièvre, difficulté extrême de la respiration; saignée de douze onces, vésicatoire sur la gorge; le lendemain à quatre heures du matin, le malade paraît toujours dans un état très-grave, M. Chatard lui fait prendre lui-même du tartre stibié, et dans le but d'exciter la transpiration, il prescrit dix grains de poudre de Dower avec autant de calomel : sueurs abondantes pendant cinq heures. Une seconde dose de la même mixture, six grains de tartre stibié dans quatre onces d'eau, à donner par cuillerée d'heure en heure, la tisane de polygala, l'eau sucrée, l'eau de poulet, sont administrés dans la journée; le petit malade éprouve quelques nausées, la transpiration se soutient d'une manière douce et uniforme, la voix croupale disparaît, la respiration devient aisée et naturelle; le lendemain, la convalescence est complette.

M. Chatard pense que dans ce cas, le médecin qui se serait borné à prescrire des sangsues et l'eau de gomme, eût perdu inévitablement son malade. Il croit que l'opium a été ici fort utile comme antispasmodique et sudorifique,

que l'émétique a achevé la cure, en augmentant la transpiration, enfin que le calomel peut avoir été utile comme purgatif et excitant du système glandulaire.

M. Magail fait observer que M. Chatard n'a pas décrit le croup dans son observation, qu'il y manque un symptôme très-important, c'est la présence d'une fausse membrane ; que tous les symptômes qu'il a décrits peuvent être rapportés à une angine trachéale.

M. T. Beullac partage l'opinion de M. Magail. La présence d'une concrétion pseudo-membraneuse, lui paraît également un symptôme *sine qua non* du croup, c'est, dit-il, la seule différence qu'il y ait entre le croup et l'angine trachéale.

M. Goullin pense que la fausse membrane ne joue ici qu'un rôle secondaire ; qu'elle n'est pas la cause de la maladie, mais seulement l'effet ; que par conséquent il peut y avoir des croups sans concrétions couenneuses.

Suivant M. T. Beullac, l'opinion de M. Goullin est erronée, car tous les auteurs disent qu'il faut une concrétion pseudo-membraneuse pour caractériser le croup.

M. Rousset pense que l'observation de M. Chatard est incomplette, mais il ne croit pas qu'il faille la rejeter comme exemple de croup, par cela seul qu'il n'est pas fait mention de fausse membrane. M. Chatard a répondu lui-même à cette objection, en intitulant son observation *croup spasmodique*, c'est-à-dire, croup sans fausse membrane. M. Rousset croit comme M. Goullin qu'il peut y avoir des croups sans exsudations membraniformes. Avant que l'existence des fausses membranes eût été signalée, le croup avait été désigné et décrit comme il l'est actuellement. Dans le mémoire de M. Jurine, il est fait mention du croup spasmodique. Le croup, proprement dit, débute souvent par des accès dans lesquels il y a intermittence complette, et par conséquent absence de fausse membrane. Les symptômes du croup peuvent donc se manifester sans que la pseudo-membrane existe encore, rien n'empêche de concevoir

alors, quand même les faits manqueraient, qu'il puisse persister, par conséquent, plus ou moins long-tems, sans formation de concrétions membraniformes. M. Rousset rappelle l'article *Croup* du nouveau dictionnaire de médecine, et il dit que ce qui est écrit dans cet article du pseudo-croup lui paraît devoir s'appliquer pour beaucoup au croup spasmodique.

M. Rampal dit qu'il a vu un enfant qui venait d'être pris tout d'un coup des symptômes du croup. Les moyens les plus énergiques, employés avec promptitude, n'empêchèrent pas la mort d'avoir lieu à cinq heures du matin. Cet enfant avait eu, la nuit précédente, un accès moins fort, il fut gai et parfaitement tranquille entre ces deux accès; rien n'annonçait chez lui la présence d'une fausse membrane.

M. T. Beullac dit que si l'enfant dont parle M. Rampal, avait été ouvert, on aurait probablement trouvé une pseudo-membrane; les histoires du croup sans fausse membrane lui paraissent devoir être rapportées au pseudo-croup, à l'asthme aigu, ou à une inflammation simple de la trachée artère et des bronches. Quoi qu'il en soit, M. Chatard a parlé comme s'il donnait un exemple d'un traitement nouveau à opposer au croup, il n'a pourtant mentionné que des moyens connus.

M. Rousset persiste dans la distinction de croup spasmodique et croup avec fausse membrane. Il y a de nombreux exemples, même chez les enfans, d'angine laryngée et trachéale avec formation de fausse membrane sans aucun symptôme de croup; il existe d'un autre côté plusieurs exemples de sujets, chez qui les symptômes propres au croup ont été observés sans qu'on ait vu de fausse membrane, et cela existe presque toujours dans la première période de la maladie. Ainsi donc, les accès d'orthopnée, la contraction convulsive du larynx, cette sensation d'étranglement, qui porte les petits malades à diriger leurs mains vers

la gorge, comme s'ils voulaient en arracher un corps étranger, le chant du coq, etc., qui sont les seuls et véritables symptômes du croup, ne sont pas déterminés par la fausse membrane, mais par une cause tout-à-fait différente. C'est là seulement ce qui a été décrit par nos prédécesseurs, sous le nom de croup; on peut si l'on veut en changer le nom, mais on ne changera pas la chose elle-même.

M. Beullac père regrette que les symptômes que M. Chatard a décrits ne soient pas suffisans pour justifier son diagnostic, et quant au traitement lui-même, il ne peut pas aider de beaucoup à caractériser la nature de la maladie, car quelqu'idée qu'on se forme de celle-ci, on pourra toujours expliquer de quelle manière ont agi les moyens employés.

M. Poutet a été frappé, à la lecture de l'observation de M. Chatard, des mots sirop de mélasse. Il dit que cette substance n'est pas médicamenteuse. La mélasse est un sucre incristallisable éminemment fermentescible; c'est à sa présence dans les sucres grossiers employés à la confection des sirops dans les hôpitaux et surtout dans les hôpitaux militaires, qu'est due la mauvaise qualité de ces sirops et la promptitude avec laquelle ils s'altèrent. On devrait attirer l'attention de l'autorité sur cet objet, pour qu'on n'employât plus dans les hôpitaux que des sucres raffinés. Les sirops, dans la confection desquels on fait entrer la mélasse, ne sont pas seulement difficiles à conserver, mais encore ils entrent en fermentation dans l'estomac, ils contribuent pour beaucoup à la formation du météorisme. Il est possible même qu'ils donnent lieu à beaucoup d'autres inconvéniens.

13 Juin. — M. Beaupré, chirurgien en chef de l'expédition de Morée, et M. Mazarin, D. M., assistent à la séance.

L'ordre du jour appelle la lecture d'une observation intitulée : *Collapsus de l'estomac, précédé de fausse couche,*

communiquée par M. le D. Gassier. Une dame âgée de 23 ans, enceinte pour la quatrième fois, eut, vers le troisième mois de la dernière grossesse, une perte blanche, qu'elle prit pour une blennorrhagie communiquée ; mais M. le D. Gassier la rassura sur ce point. Bientôt des douleurs lombaires se déclarent, et un embryon est expulsé, suivi des secondines et d'une perte considérable. Vingt heures après cette fausse couche, une douleur de tête se fait sentir et devient intolérable dans peu de tems ; elle est attribuée à des contrariétés que cette dame a éprouvées, et accompagnée de fièvre, pouls à 120 pulsations par minute ; le corps est refroidi, la face pâle, yeux abattus, lèvres et langue vermeilles. Les antiphlogistiques, les révulsifs, sont employés. Applications réfrigérantes à la tête, chaudes au pied, etc. Cependant l'état maladif augmente d'intensité, 16 sangsues sont posées aux tempes et derrière les oreilles ; le pouls devient caprisant, puis filiforme, la langue et les lèvres pâlissent, il y a coma, les yeux sont ternes, etc. Dans cet état, 12 grains d'ipécacuanha et un grain de tartrate de potasse antimonié, dissous dans quatre onces d'eau, sont pris par quart d'un quart d'heure à l'autre. Vomissement de matière jaunâtre, mieux instantané. La céphalalgie diminue, limonade pour boisson, parégorique ; la perte utérine qui n'a jamais cessé, est plus ou moins forte, elle l'a été moins sous l'influence du vomitif, mais elle a augmenté ensuite, et le cortége des symptômes alarmans signalés déjà, s'est renouvelé. Un minoratif a produit un amendement notable, ils se reproduisent de nouveau et un second minoratif les fait disparaître pour toujours.

M. Gassier pense qu'on doit attribuer cette maladie à une commotion éprouvée par le système nerveux, à un collapsus de l'estomac occasioné par la suspension soutenue pendant quelque tems des fonctions de cet organe au bénéfice des nerfs cérébraux. Il n'y avait donc ici, ajoute-t-il, ni gastrite, ni gastro-entérite, ni péritonite puerpé-

rale, et c'est sans doute en pareil cas, que la méthode de Doulcet a fait des prodiges. De là, M. Gassier est porté à soutenir, qu'il est des cas où cette méthode est indiquée préférablement aux antiphlogistiques, qui sont les seuls moyens convenables dans d'autres cas; qu'il convient donc de distinguer les uns et les autres cas, ce qui le conduit anssi à prétendre que la doctrine du professeur du Val de Grâce, n'est pas celle sur laquelle on doive toujours compter.

M. Reymonet ne conçoit pas ce que l'auteur a voulu dire par collapsus de l'estomac. Le mot collapsus veut dire *chute*, dans sa véritable acception. Comment M. Gassier a-t-il pu juger qu'il y avait chute de l'estomac, sans avoir vu cet organe ? Et peut-il condamner la doctrine de M. Broussais, parce qu'il a guéri avec des minoratifs et un vomitif, une affection des voies digestives déjà préparées à l'action de ces remèdes, par des antiphlogistiques, etc.?

M. T. Beullac fait observer qu'avant de juger la doctrine physiologique, M. Gassier, aurait dû nous donner une observation plus exacte. Il nous apprend que dans le cas dont il s'agit, il y avait une hémorrhagie très-forte; certainement alors il n'était pas rationnel de donner un émétique.

M. Roux fait remarquer au préopinant, que l'emploi des vomitifs, dans les cas d'hémorrhagie utérine, n'est pas nouveau, et qu'il a été souvent couronné d'un entier succès.

M. Giraud-St.-Rome fils s'attache à justifier l'auteur, en interprétant ce qu'il a voulu dire; il pense que M. Gassier a cru d'abord à l'existence d'une péritonite, mais que s'étant ensuite aperçu qu'il ne s'agissait que d'un collapsus de l'estomac, c'est-à-dire d'une maladie de cet organe sans inflammation, il a eu recours à des moyens médicamenteux, qu'il n'eût pas employés s'il y avait eu péritonite; et par conséquent, on ne peut pas dire que M. Gassier ait condamné la doctrine de M. Broussais.

M. Giraud-St.-Rome père demande de fixer la discussion à ce point, attendu qu'il paraît que la manière dont l'auteur s'est exprimé, n'est pas comprise également par tout le monde.

M. Beullac père est d'un avis opposé, et il lui paraît que M. Gassier n'a eu à traiter qu'un embarras gastrique par un vomitif et des minoratifs ; ce qui n'est pas nouveau.

M. Goullin pense que, si la discussion devait être renvoyée à une autre séance, on devrait aussi renvoyer le scrutin du candidat.

M. Gillet appuye cette manière de voir. Mais MM. Beullac père, Giraud-St.-Rome père, André, T. Beullac et Roux, sont d'une opinion contraire, tout en reconnaissant qu'il serait inutile de prolonger la discussion sur l'observation de M. Gassier.

M. le président ayant consulté l'assemblée, déclare que cette discussion est clôturée, et que l'on va procéder au scrutin du candidat.

M. Gassier est ensuite scrutiné et obtient la grande majorité des suffrages pour le titre de membre titulaire.

L'ordre du jour amène, en second lieu, la lecture d'une observation sur une *Extroversion vésicale, soit renversement en dehors de la paroi postérieure de la vessie, l'antérieure manquant, de première conformation*, par M. le docteur Desgranges, correspondant à Lyon, qui donne la description de ce vice de conformation, et observe que, déjà en 1792, il a consigné plusieurs cas analogues dans l'ancien journal de médecine. (voir la page 97 de ce tome).

M. Rousset ne trouve dans cette observation rien d'extraordinaire, si ce n'est que les pubis n'ont pas paru désymphisés, ce qui est manifestement en contradiction avec ce qu'on a toujours vu. M. Desgranges aurait dû nous donner, ajoute M. Rousset, les différences ana-

tomiques qui lui ont permis de soutenir que les pubis étaient joints ensemble; ce qui est ou une erreur, ou une anomalie bien singulière. Dans les vices de conformation, quels qu'ils soient, la nature ne s'est pas trompée au point qu'il y ait une transposition aussi remarquable que celle dont il s'agit, puisqu'elle tend à faire croire que la verge ne se trouve pas au-dessous, mais bien au-dessus du pubis. Qu'il y ait suspension de développement, à la bonne heure; mais difficilement on croira à un pareil ordre de choses.

L'observation de M. Desgranges ne donnant lieu à aucune autre remarque, la séance est levée.

20 Juin. — Cette séance a été destinée à l'examen d'objets administratifs.

27 Juin. — Après la lecture du procès-verbal de la séance du 13 juin, M. Gassier fait quelques remarques relatives à l'analyse de son observation de *collapsus de l'estomac*, mais on lui démontre que les passages qui ont été supprimés, n'étaient pas indispensables pour mieux éclaircir le fait communiqué.

M. Beullac père pense que le mot avortement devrait remplacer celui de fausse-couche, qui ne lui paraît pas aussi médical.

M. Roux soutient que l'une et l'autre expressions pouvaient être employées indifféremment; que pourtant, celle de fausse-couche, dans le cas dont il s'agit, est plus convenable, vu qu'on s'accorde assez généralement à se servir du mot *avortement*, chez la femme, lorsque celui-ci a été provoqué par des moyens criminels.

M. Magail, s'attachant à établir une différence entre ces deux expressions, regarde le mot avortement comme exprimant un accouchement avant terme, le fœtus étant mort; et le mot fausse-couche, comme signifiant un accouchement avant terme, le fœtus étant vivant, mais non viable.

On passe à la correspondance; elle présente : 1° une lettre de M. le docteur Layet, médecin à Toulon, qui

adresse diverses observations de médecine pratique, et exprime le désir qu'elles lui fassent obtenir le titre de membre correspondant qu'il ambitionne. (La demande de M. Layet est prise en considération aux termes du règlement, et M. Pélacy est chargé de rendre compte des observations de ce candidat); 2° une lettre de M. le D. J.-N. Roux, médecin à Brignoles, qui fait parvenir à la société deux opuscules intitulés : l'un, *Observations sur l'emploi de l'émétique à haute dose;* l'autre, *Observations sur les effets du seigle ergoté* (ces observations seront lues à une prochaine séance) 3° un exemplaire d'un mémoire sur la nature de l'inflammation (in-8° de 66 pages), dont l'auteur, M. Caffort fait hommage à la compagnie. (M. Rousset est chargé du rapport à faire sur cette production.)

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture d'une observation, ayant pour sujet une *Tumeur à la région ombilicale, et qui contenait un calcul*, etc., par M. Sarmet. — Une demoiselle, âgée de 24 ans, souffrait depuis plus d'un an d'une douleur à la région de l'ombilic, lorsqu'elle consulta M. le docteur Sarmet. Alors on voyait une petite excroissance charnue au nombril, et au centre d'une tumeur d'environ huit pouces de circonférence, arrondie, dure, peu douloureuse au toucher et sans inflammation extérieure. L'excroissance fut bientôt détruite par le nitrate d'argent, la tumeur fut recouverte d'un cataplasme de farine de lin et on prescrivit un régime doux. Huit jours s'écoulent, et la malade, qui se trouvait mieux, se rendit à la campagne, malgré tout ce que son médecin lui dit pour l'en dissuader, et abandonna son traitement. Trois jours après son arrivée à la campagne, elle éprouve à l'abdomen des douleurs plus fortes que jamais, la fièvre se déclare et est suivie d'une éruption miliaire sur tout le bas-ventre. Elle retourna le lendemain en ville, dans un état extrême d'anxiété, le ventre était tendu, météorisé, les douleurs y étaient très-aiguës (application de 15 sangsues près du

nombril, et à leur chute, fomentations émollientes pendant cinq heures), la malade perdit par ce moyen une assez grande quantité de sang, sans éprouver un soulagement sensible; après cela, le bas-ventre fut couvert d'un cataplasme de mie de pain, de safran et d'un jaune d'œuf. Le soir, ce cataplasme ayant été enlevé, couvert d'une matière sanguinolente, on vit clairement que cette matière provenait de l'endroit où l'excroissance avait été cautérisée, et où l'on apercevait trois ou quatre petites ouvertures grandes comme la tête d'une épingle ordinaire. La nuit fut tranquille.

Le jour suivant, 13 de mai 1825, nouvelle excroissance, la matière est toujours sanguinolente.

Du 16 au 17, cette excroissance augmenta du double : elle paraissait plus grosse qu'une noisette, étant pressée à sa base.

Deux jours après, elle prit une couleur rouge très-vive qui ne tarda pas à devenir livide. La malade s'oppose à ce qu'on excise cette excroissance qui le 21 au soir faisait plus de saillie que de coutume; on trouva sur un morceau fénétré de sparadrap de diachilon gommé dont on l'avait recouverte, une pierre de la grosseur d'une amande, et qui était sortie du nombril. L'excroissance ayant été coupée avec des ciseaux, on fit sortir beaucoup de matière purulente très-fétide. M. Sarmet dit ici que le calcul lui a paru être composé de phosphate de chaux. Pansée avec de la charpie sèche, la plaie est couverte d'un cataplasme émollient.

Le 22, la nuit a été bonne, la malade est tranquille, la tumeur qui, dans le principe, simulait une espèce de squirrhe, est moins dure. La plaie est sondée en tous sens, elle a un pouce de profondeur, ce qui fait craindre que le péritoine ne soit lésé. Mais on s'aperçoit bientôt que cette membrane n'a reçu aucune atteinte. Pour obvier aux suites d'une suppuration trop abondante, une bandelette imbibée

de teinture de myrrhe est mise dans la plaie, laquelle est pansée avec le digestif animé de cette teinture, et injectée à chaque pansement, avec une décoction de quina, de feuilles d'aigremoine et de fleurs de millepertuis. Enfin, on recommande une position convenable.

Le 23, amélioration notable, et la toux et l'éternûment qui avaient fatigué la malade depuis quelques jours, avaient disparu. L'extrait de saponaire donné à la dose de 10 gr. par jour, comme fondant, et une tisane diurétique sont prescrits, et un emplâtre de ciguë est appliqué sur un reste de dureté qu'il y a encore à la partie malade. Cet emplâtre est renouvelé plusieurs fois, et en juin la guérison est obtenue.

M. Sarmet finit par demander quels ont été le principe et la cause de la formation de cette pierre, et par quels canaux, ce corps a pu être transmis dans la région ombilicale? M. Sarmet s'en réfère à la décision de ses confrères sur ce point.

Après cette lecture, M. Aynaud raconte qu'il a soigné, il y a un mois et demi, un tanneur qui, atteint d'une tumeur au nombril, vit s'y développer un abcès dont il sortit une pierre grosse comme un haricot; il s'y était formé une excroissance charnue qui se dissipa au bout de huit à dix jours par la suppuration.

M. Magail dit que des observations de ce genre ne sont pas rares, mais il lui semble que les moyens thérapeutiques employés par M. Sarmet, ont dû contribuer à prolonger la maladie.

M. Beullac père regrette que M. Sarmet ne soit pas présent, pour se défendre; il pense que si le candidat a utilisé des injections anti-putrides, c'est sans doute parce qu'il voulait tarir du pus qui croupissait dans la plaie, et puisqu'il y avait une tumeur dure, il a sans doute bien fait de recourir à des fondans, etc.

M. Magail répond que, dans l'hypothèse où il y aurait

eu du pus croupissant, il suffisait d'en favoriser l'issue, et que puisqu'il est évident qu'on n'a eu à traiter qu'une maladie locale, on pouvait se passer de tant de remèdes généraux.

M. T. Beullac, tout en rendant justice aux connaissances de M. Sarmet, regrette que ce médecin, qui craignait une lésion du péritoine, n'ait pas redouté l'emploi d'injections stimulantes, astringentes; au reste, il ne paraît pas que la membrane péritonéale pût être lésée dans ce cas, mais seulement l'épiploon.

M. Rousset ne partage pas l'opinion de M. Beullac père, qui pense qu'ici il fallait des antiputrides. Après le soupçon qu'avait M. Sarmet d'une tumeur squirrheuse, il a sans doute déployé un grand luxe thérapeutique, etc. Quant aux questions qu'il pose concernant la formation de la pierre, il ne devait pas montrer de l'étonnement pour cette formation, et ne pas se contenter de dire qu'elle était composée de phosphate de chaux, mais le démontrer par l'analyse chimique. M. Rousset finit par faire remarquer que M. T. Beullac n'a sans doute pas compris M. Sarmet, relativement à la lésion du péritoine. Il ne se présentait point de duplicature, rien qui autorise de croire que l'épiploon eût pu être lésé plutôt que le péritoine.

M. Beullac père s'exprime ainsi : nous ne savons pas encore ce qu'était la tumeur en question; les squirrhes viennent partout, on a trouvé la glande pinéale endurcie, etc. J'aurais désiré que M. Rousset, avec l'avantage qu'il a d'expliquer les choses, nous eût dit s'il s'agissait d'une tumeur enkystée, et si dans une tumeur gangreneuse, désorganisée, il ne faut pas avoir recours au quinquina. Puisque nous ne savons pas précisément de quelle nature était la tumeur, on ne peut raisonnablement s'élever contre les moyens employés pour la combattre.

Sans avoir la prétention d'expliquer la nature de la tumeur, M. Rousset dit que, s'il s'agissait d'un abcès comme

d'une tumeur enkystée, il n'était pas nécessaire d'employer tant de moyens excitans, etc. S'il était question d'un kyste, une injection suffisait pour produire une adhésion. Au reste, le fait rapporté par M. Aynaud nous éclaire assez. Il y a parité entre ce fait et celui de M. Sarmet. Hé bien, M. Aynaud a obtenu la guérison par des moyens simples, etc.

M. Beullac père prétend qu'il n'y a pas deux maladies qui se ressemblent; qu'un simple dépôt avec un vice interne, n'est pas à comparer avec celui dégagé de cette complication.

On passe ensuite à la seconde partie de l'ordre du jour, qui amène le scrutin de M. Sarmet pour le titre de membre titulaire, et ce médecin est admis en cette qualité, ayant obtenu la grande majorité des suffrages.

GUIAUD, *Président.*

P.-M. ROUX, *Secrétaire-général.*

RECUEIL

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE.

MÉDECINE.

Léger aperçu sur l'emploi des dérivatifs par M. Manigand, D. M., *associé correspondant de la société royale de médecine de Marseille, etc.*

La médecine tirera toujours des avantages précieux d'une médication dérivative, lorsque l'on saura choisir les agens propres à la déterminer, et que l'on proportionnera leur activité à la violence des irritations qu'il s'agit de combattre, ainsi qu'à la susceptibilité du sujet dont le soin est confié au médecin.

Pendant long-tems les dérivatifs et les révulsifs ont été séparés par une distinction qui nous paraît tout-à-fait arbitraire, distinction qui n'est fondée que sur la distance plus ou moins éloignée de la partie malade à laquelle ces moyens sont appliqués, et nous pensons que l'on doit regar-

der comme parfaitement analogues, les effets de ces agens, puisque les maladies qui en exigent l'emploi ont le même caractère et que leur manière d'agir est absolument la même.

Les anciens appelaient, moyens révulsifs, ceux qui, appliqués sur des parties éloignées du siége d'une maladie, produisaient une irritation plus ou moins vive, rappelaient une hémorrhagie ou toute autre maladie supprimée, ou enfin procuraient l'évacuation du sang. Eh bien ! tous ces effets ne sont-ils pas produits par les dérivatifs ? Et parce que les maladies qui se présentent au praticien exigent qu'il fasse appliquer les moyens dont il peut disposer, tantôt dans le voisinage des parties affectées, tantôt au contraire sur un point qui en est éloigné, devra-t-il établir une distinction entre la dérivation et la révulsion ? Nous donnons donc le nom de dérivatifs aux moyens qui, appliqués dans le voisinage d'une partie malade ou sur un point éloigné de cette partie, 1° agissent seulement en diminuant la masse du sang, ou bien en produisant simultanément cet effet et une irritation de la partie où ils sont appliqués; 2° opèrent sur la peau et le tissu cellulaire; 3° opèrent sur l'appareil de la locomotion et sur le système nerveux et sont tirés de l'hygiène; 4° bornent leur action au tube digestif et n'agissent qu'en l'irritant; 5° étendent leur action au canal digestif, au système sanguin et à certains organes.

Nous diviserons donc les dérivatifs en cinq classes : nous allons les examiner successivement.

1re Classe. — *Dérivatifs qui agissent seulement en diminuant la masse du sang (la saignée) ou bien en produisant simultanément cet effet et une irritation de la partie où ils sont appliqués (les sangsues et les ventouses scarifiées).*

Les médecins de tous les siècles ont regardé la saignée, comme un puissant dérivatif; elle agit non-seulement en détournant le sang qui se porte sur une partie, mais encore en diminuant la masse de ce liquide. C'est surtout dans les inflammations des organes parenchymateux que l'on tire les plus grands avantages de la phlebotomie : on pourrait citer une foule de cas pathologiques qui prouveraient la vérité de cette assertion. Je vais rapporter ici deux faits où les évacuations sanguines abondantes ont été suivies des plus heureux résultats.

Le 2 avril 1827, je fus appelé, sur les trois heures du matin, auprès d'un nommé Grandjean, propriétaire à St-Geny-Laval, bourg à une lieue de Lyon. Arrivé près du malade, âgé de soixante ans, je le trouvai dans l'état suivant : la face était rouge écarlate, les paupières supérieures abaissées ; si on les relevait, on apercevait l'œil immobile, la pupile dilatée ; les lèvres étaient tirées à gauche ; il y avait des mouvemens convulsifs dans les muscles de cette partie de la face

et dans tous ceux du côté gauche; ceux du côté droit étaient entièrement paralysés; la respiration était stertoreuse, la bouche écumeuse; il y avait perte de la parole; le pouls était dur, fort et précipité. Les personnes qui m'environnaient m'apprirent que cet homme fort et robuste, ce que je fus à même d'apprécier par l'examen des cavités et des membres, avait eu une légère attaque six mois auparavant; que cette attaque, grâces aux soins du D. Gasse se dissipa promptement: elles m'apprirent que le malade ne se trouvait dans cette position que depuis une heure, et que probablement elle avait été déterminée par les rayons solaires auxquels le sieur Grandjean était resté exposé toute la journée précédente. Je jugeai, d'après les symptômes qui se présentaient, que j'avais affaire à une compression de la partie moyenne et gauche du cerveau. J'ouvre aussitôt la basilique médiane gauche, je tire environ vingt-quatre onces de sang; j'examine mon malade, les contractions musculaires n'ont point diminué, le pouls est toujours aussi fort, aussi dur; en un mot, tous les symptômes offrent la même intensité. Je fais au même instant une saignée de pied de quinze onces; la respiration est un peu plus libre, les mouvemens convulsifs sont toujours aussi forts quoique moins fréquens, mais le pouls offre toujours même dureté, même force, même précipitation. Je sors la compresse que j'avais mise sur l'ou-

verture de la basilique et je tire de nouveau environ trente onces de sang : aussitôt j'aperçois une amélioration sensible, les contractions musculaires n'ont point cessé, mais elles sont bien moins fortes et bien moins fréquentes. Il était cinq heures du matin, j'ordonne l'application de sinapismes sur tous les membres, et pénétré du conseil de M. Lallemant qui veut que l'on agisse avec promptitude dans les affections du cerveau, je fais mettre vingt-cinq sangsues au dessous de chaque clavicule, et administrer un lavement dans lequel on ajouta trois onces de vin émétique trouble. A sept heures du matin, voici l'état dans lequel se trouvait le malade : la parole était revenue; elle était néanmoins gênée et brusque, la face était vultueuse, la respiration libre, les contractions involontaires avaient disparu, les mouvemens du côté droit s'exécutaient faiblement et avec la plus grande difficulté, le pouls restait encore dur, les idées étaient nettes et précises. Je prescrivis la diète la plus absolue, et une tisane adoucissante. A ma visite du soir, la garde-malade me dit que les contractions involontaires avaient reparu trois fois dans la journée; je trouvais, en effet, la face plus rouge et le pouls plus fort; je me décidai à pratiquer encore une saignée de seize onces : le lendemain, trois du courant, le sieur Grandjean était dans un état tout-à-fait satisfaisant. J'examinai le tube digestif, il ne présentait aucune trace d'irri-

tation, seulement il n'y avait pas eu d'évacuations alvines depuis quatre jours : je fis prendre deux grains d'émétique en lavage. Le 4, à dix heures du matin, je fus bien surpris de ne point trouver le malade dans son lit, et d'apprendre qu'il avait été se promener dans son clos. Ce fut ma dernière visite, je donnai les conseils qu'exigeait la position de Grandjean, et le laissai seulement avec un engourdissement du côté droit.

Nous voyons dans cette observation une apoplexie terminée d'une manière prompte et heureuse, par l'effet de quatre saignées faites à des intervalles très-rapprochés, faites presque au même instant, et de l'application de cinquante sangsues.

Joseph B....., âgé de 22 ans, natif de Luis (Ain), garçon pâtissier à la Guillotière, couchait au cinquième du corps de logis où demeurait son chef; il avait l'habitude, en rentrant chez lui, le soir, de lier conversation avec une de ses voisines dont la fenêtre faisait angle avec celle de sa chambre. Pensant que leurs paroles pouvaient être recueillies par quelques oreilles indiscrètes, ils jugèrent à propos de se rapprocher, et ce, par le moyen d'une planche qui passait d'une croisée à l'autre. Le 7 novembre 1824, B..... répète sa visite nocturne peut-être pour la centième fois; mais la planche se rompt au moment où elle est chargée du poids de celui qu'elle avait jusqu'alors supporté, et il tombe

d'un cinquième étage sur le pavé. La même nuit, on l'apporte à l'Hôtel-Dieu de Lyon au n° 133 de la salle d'Angoulême, où je me trouvais de service. Le chirurgien de garde fit mettre le blessé dans une peau de mouton et appliquer de la glace sur la tête. A la visite du matin, 8 novembre, nous trouvâmes la partie gauche du cuir chevelu contuse, les paupières infiltrées d'une grande quantité de sang, l'œil immobile, la pupile dilatée, la face rouge, les parois pectorales couvertes çà et là de contusions; l'humérus gauche, les os de l'avant-bras du même côté, rompus dans leur partie moyenne; les mouvemens du côté droit, difficiles, tandis qu'il y avait convulsion dans les muscles du côté opposé; la respiration était stertoreuse, il y avait perte de connaissance, le pouls était dur et fort. M. Janson, chirurgien en chef, ordonne une saignée copieuse, trente sangsues au col et l'application constante de la glace sur la tête, des sinapismes aux extrémités, l'administration d'un lavement avec trois onces de vin émétique trouble, et pour boisson l'eau de gomme. Quant aux fractures, il était difficile pour ne pas dire impossible de les maintenir réduites; nous appliquâmes cependant les bandages convenables, qui furent à-peu-près inutiles à cause des contractions musculaires des membres fracturés. Au pansement du soir, même intensité des symptômes dépendant de l'altération des fonctions

de l'organe encéphalique : je pratique une nouvelle saignée : à dix heures du soir, aucune amélioration : je fais appliquer trente sangsues au dessous des clavicules. Le 9, même état, et de plus, le côté droit entièrement insensible et n'exécutant que quelques légers mouvemens. A dix heures du soir, j'ouvre une des veines du bras et je tire environ dix-huit onces de sang. Le 10, aucun changement; le soir, je fais appliquer trente sangsues au fondement. Le 11, aucune diminution dans la force du pouls, ni des mouvemens involontaires; la respiration est moins gênée : saignée de pied de quatorze onces, tisane adoucissante, glace sur la tête. Le 12, même état, les urines s'écoulent et les évacuations alvines se font involontairement : saignée de douze onces. Le 13, les contractions musculaires ne reparaissent environ que toutes les trois heures et durent peu; le pouls est moins fréquent mais toujours dur; la langue jusqu'alors avait été dans son état naturel, elle devient blanchâtre et légèrement rouge sur les bords; le ventre est un peu douloureux à la pression : tisane de violettes, fomentations émollientes sur l'abdomen, toujours la glace sur la tête. Le 14, il n'y a point d'amélioration, saignée de quatorze onces. Le 15, il n'y a plus de délire, le malade est dans un état d'assoupissement; il répond mais d'une manière vague, aux questions qu'on lui adresse; les mouvemens sont plus libres dans les membres

droits, les convulsions n'existent plus du côté gauche, la face est pâle; l'échymose des paupières est moins prononcée, l'œil n'est plus fixe et la dilatation de la pupile n'est point aussi forte, le pouls se laisse facilement comprimer; il y a un changement notable du côté des facultés intellectuelles : le malade demande le bassin pour satisfaire à ses besoins. B..... reste à la diète absolue et à l'usage d'une tisane émollientejusqu'au 25. Les symptômes s'améliorant chaque jour, on permet le bouillon de poulet; le deux décembre on le mêle avec du bouillon de bœuf : les fonctions naturelles se font bien. Depuis quelques jours, il nous a été possible de surveiller les fractures, mais le malade n'a point voulu supporter de bandages, à cause des douleurs qu'il éprouvait de son application; nous avons donc été obligé de mettre les membres dans la position la plus favorable au rapprochement des parties osseuses fracturées. Le 8, on permet quelques légers potages, on donne au malade l'eau de Seltz coupée d'abord avec la tisane de chicorée amère, puis au 6 janvier, coupée avec du vin. Le 18, on commence à donner quelques alimens, tantôt la moitié d'une aile de poulet, tantôt le quart d'une tanche. Enfin, le malade est à la demi-portion, et le 10 mars 1825, il sort de l'hôpital parfaitement rétabli.

Nous avions affaire ici à un épanchement sanguin de la partie moyenne et gauche du cerveau

survenu à la suite d'une chute, et qui a été amené à une terminaison heureuse par le moyen de six saignées et de quatre-vingt-dix sangsues.

Quel est le médecin qui n'ait connaissance des effets salutaires que produit l'application des sangsues sur un point pleurétique, sur l'épigastre dans les affections inflammatoires qui n'intéressent que la superficie des membranes des organes abdominaux, autour des érysipèles phlegmoneux, des phlegmons, des engorgemens, des glandes, des tumeurs blanches commençantes, autour du cou dans les cas d'angine? Quel est le praticien qui n'ait retiré de très-grands avantages de l'application des sangsues à l'anus, dans les cas de congestions cérébrale, pulmonaire, imminentes; à la vulve, dans les cas de suppression des menstrues, lorsque le sang s'est porté sur une autre partie? Dans ces différentes circonstances, on agit non-seulement en produisant une évacuation sanguine, mais encore en appelant le sang dans l'endroit piqué.

Les observations qui tendent à prouver les bons effets dérivatifs des ventouses scarifiées sont nombreuses. Chacun sait que lorsqu'il voudra produire une irritation sur un point quelconque de la peau, et en même tems, déterminer une légère perte de sang, il réussira en appliquant des ventouses, après avoir fait préalablement des scarifications. C'est ainsi qu'on les emploie avec succès à l'Hôtel-Dieu de Lyon, dans les

sciatiques, les points pleurétiques, dans les tumeurs blanches rhumatismales commençantes.

2me CLASSE. — *Dérivatifs qui opèrent sur la peau et le tissu cellulaire.*

1° *Bains à diverses températures.* — Les bains très-chauds de 32 à 36° R. excitent trop l'appareil circulatoire, provoquent l'injection de tous les réseaux capillaires, déterminent une pesanteur de tête et parfois même une congestion cérébrale. Ces raisons sont plus que suffisantes pour proscrire sévèrement les bains entiers à cette température. Les manuluves, les pédiluves très-chauds seront toujours employés avec succès lorsque l'on voudra appeler le sang aux extrémités.

Les bains tièdes de 20 à 28° R. provoquent à la peau une sur-action qui se termine toujours par un état de calme et par une douce transpiration. Les liquides appelés à la périphérie cessent d'engorger les viscères et d'affluer avec tant de force vers les points où les appelle l'irritation. Ils conviennent dans les irritations lentes du système nerveux, dans les spasmes, les colites, la péritonite. M. BROUSSAIS dit que le bain chaud n'opère la guérison de cette dernière maladie qu'en déterminant une révulsion sur la peau; et si cette révulsion manque, la péritonite s'exaspère. L'opinion de ce médecin pourrait-elle porter à regarder les bains tièdes comme toniques? On ne suivrait en cela que le sentiment d'ASCLÉPIADE, de ZIMMERMANN et de M. ALIBERT.

Les bains froids, en produisant une perturbation de l'appareil circulatoire et du système nerveux, doivent avoir une très-grande influence sur la direction des mouvemens vitaux. On sait qu'à l'astriction produite par leur première impression succède une réaction très-forte. On les a conseillés contre le rachitisme, les scrofules, les débilités générales, les dispositions aux spasmes et aux convulsions.

On remplace quelquefois les bains froids par les affusions froides; elles consistent à verser sur le corps du malade un certain nombre de vases remplis d'eau; ensuite, le corps est également séché, puis placé dans un lit chaud où s'opère une réaction plus ou moins forte. Dans les gastro-entérites compliquées d'adynamie, ce moyen constituerait un puissant dérivatif, après les saignées locales. M. Recamier attache beaucoup de prix à son emploi dans les fièvres adynamiques.

Les bains de vapeurs agissent parfois avec avantage chez les sujets atteints d'irritations viscérales chroniques, en irritant la peau et en rétablissant les fonctions de cette membrane; ils sont très-utiles pour rappeler à l'extérieur des éruptions supprimées. On les a vu empêcher le retour d'un accès fébrile et ce ne peut être qu'en produisant une dérivation sur toute la périphérie du corps. J'ai remarqué moi-même cette action des bains de vapeurs chez une nommée Marie Jame, âgée de 27 ans, couchée au n° 17 des

femmes fièvreuses, à l'hôpital de Lyon. Cette fille avait une fièvre intermittente depuis 18 mois. Chaque fois que je lui ordonnai un bain de vapeurs pris deux heures avant l'accès, la fièvre ne paraissait point.

Aux bains de vapeurs se rattachent les vapeurs irritantes dirigées contre une ouverture naturelle; c'est ainsi qu'on les emploie pour attirer les fluides vers l'anus, vers la vulve. Lors de la guérison de la plupart des fièvres ataxiques, il s'établit presque toujours une sécrétion de la muqueuse bronchique et pituitaire. L'art ne pourrait-il pas faire naître cette sécrétion par le moyen des vapeurs acétiques dirigées vers les narines, vers la gorge, et cette dérivation ne pourrait-elle pas être fort avantageuse?

2° *Frictions cutanées sèches ou aidées de substances irritantes.*— On emploie fréquemment les frictions cutanées pratiquées avec la main, la flanelle ou la brosse, dans la vue de rappeler le sang et de réveiller la sensibilité des parties atrophiées, ou d'irriter les tégumens et d'y exercer une révulsion, pendant les nuances d'irritations musculaires, nerveuses ou fibreuses que l'on désigne sous le nom de rhumatisme. Aux frictions on ajoute le plus ordinairement le baume de Fioraventi, l'ammoniaque, la teinture de cantharides, le baume opodeldoch, l'alcohol.

Mademoiselle B....., âgée de 17 ans, modiste à Lyon, avait depuis seize mois, une sciatique

qui déterminait chez elle une fièvre lente nerveuse. J'ordonnai des frictions faites avec la flanelle trempée dans six onces d'alcohol, qui contenait deux gros de camphre et 48 grains d'opium brut. Au bout de huit jours d'une pareille médication et à mon grand étonnement, Mlle B..... ne ressentait plus aucune douleur. Il y a de cela 18 mois, la sciatique n'a pas reparu.

3° *Les sinapismes, les ventouses sèches, les emplâtres de poix de Bourgogne, les vésicatoires.* — Les sinapismes sont très-souvent employés pour appeler le sang aux extrémités dans les congestions cérébrales, dans les irritations pulmonaires. Si on leur ajoute une certaine quantité de rhum, ils peuvent rappeler aux parties, d'abord affectées, la goutte dont la disparition subite avait été suivie des accidens les plus terribles.

Les ventouses sèches, les emplâtres de poix de Bourgogne, sont appliqués sur la peau dans l'intention de détruire une irritation musculaire, ainsi que dans la pleurodynie, la gastrodynie, le lumbago.

On met tellement en usage les vésicatoires que l'on ne saurait douter des heureux effets que l'on peut tirer de leur application : sur la fin des maladies aiguës, dans les affections catarrhales; dans les arachnoïdites aiguës, si on les applique loin du lieu malade; pour rappeler des maladies locales qui se sont terminées par métastase, pour produire une dérivation sur la peau dans les cas de rhumatisme.

M. Gensoul, dont je m'honore d'avoir été pendant quelque tems le premier aide dans les opérations nombreuses qu'il pratique avec succès à l'Hôtel-Dieu de Lyon où il est chirurgien en chef; M. Gensoul, dis-je, m'a donné l'observation d'un nommé Dunhi, âge de 27 ans, couché au n° 17 des hommes blessés et qui était affecté d'une tumeur blanche rhumatismale du genou. On employa le repos absolu, et treize vésicatoires volans furent successivement appliqués autour de la partie malade. Dunhi, qui était entré à l'hôpital, le 11 juin 1824, en sortit guéri le 21 août suivant.

4° *Enfin, les suppuratifs qui pénètrent à une grande profondeur.* — Le séton et le cautère sont des dérivatifs lents et profonds; c'est surtout chez les sujets atteints de maladies chroniques qu'on les emploie. On les place presque toujours avec avantage près des irritations que l'on se propose de combattre par leur moyen : ainsi on applique le séton à la nuque dans les ophthalmies chroniques; le cautère, sur les parois du thorax, aux membres supérieurs, dans une pneumonie chronique, et vis-à-vis des vertèbres malades dans la gibbosité.

Le moxa peut aussi avoir des avantages précieux dans toutes les affections qui ne sont point à l'état aigu. On les applique au sinciput pour combattre l'épilepsie. J'ai vu à l'Hôtel-Dieu des phlegmasies latentes des poumons et des plèvres

disparaître, après que j'eus appliqué des moxas sur les parois du thorax.

M. Gensoul combat avec succès, par le moyen du moxa, le mal vertébral de Pott, les luxations spontanées, les tumeurs blanches anciennes. Je l'ai vu réussir au-delà de toute espérance par l'application du moxa dans un cas de luxation spontanée de la cuisse. Celui qui fait le sujet de cette observation est un nommé Lulion, âgé de 34 ans, jardinier à St-Geny-Laval. Il était couché au n° 108 des hommes blessés. Cet individu, lorsqu'il entra à l'hôpital, avait la cuisse droite plus longue que la gauche d'un pouce et demi. Quatre moxas très-larges furent appliqués autour de l'articulation malade, et lorsque les escarrhes furent tombées, on entretint les plaies par des pois à cautère. Au bout de deux mois, les deux membres inférieurs étaient égaux, et le malade sortit guéri de l'hôpital.

La pommade d'Authenrieth, que l'on doit regarder comme un suppuratif, s'emploie avec succès en frictions sur l'épigastre, dans la coqueluche des enfans, dans les gastrites chroniques, dans les fièvres intermittentes; sur les parois antérieures et postérieures de la poitrine, dans les inflammations chroniques des plèvres et des poumons.

Marie Boissat, de Chalamont (Ain), âgée de 13 ans, éprouva, au mois d'octobre 1826, des lassitudes dans les membres, des céphalalgies,

des dégoûts pour les alimens ; enfin, le 25 du même mois, elle fut prise d'un accès fébrile qui parcourut ses trois stades dans l'espace de huit heures; le 26, la malade était à-peu-près dans son état naturel, sauf quelques lassitudes dans les membres; le 27, la fièvre reparut et dès-lors on ne put douter de son caractère et de sa périodicité. La jeune malade fut confiée à des sœurs d'hôpital qui lui administrèrent le sulfate de quinine sans aucun succès. Je fus appelé auprès de la jeune personne, au mois de juillet 1827, neuf mois après l'apparition du premier accès; sa constitution faible et débile ne me fit pas penser que sa fièvre était entretenue par une difficulté de la première menstruation, aussi je ne dirigeais point mon attention de ce côté; j'examinai néanmoins tous les organes et je trouvai un engorgement de la rate et une légère irritation de l'estomac: je fis exercer sur l'épigastre des frictions avec la pommade d'Authenrieth, et dans l'intervalle des accès. Le sixième accès, à dater de la première friction ne parut point, et la malade ne s'est pas ressentie de la fièvre.

L'emplâtre de poix de Bourgogne saupoudré de tartre stibié, produit parfois une suppuration très-abondante : on l'a vu réussir dans les pneumonies chroniques. M. B..... imprimeur-libraire à Lyon, avait demandé mes soins pour une péripneumonie; après un traitement rationnel, il restait encore à M. B..... une toux sèche

et un mouvement fébrile qui se manifestait chaque soir. Après avoir employé sans succès les moyens conseillés par les meilleurs praticiens, je me détermine à appliquer entre les épaules un emplâtre de poix de Bourgogne, saupoudré d'un gros et demi de tartre stibié; au quatrième jour de son application il tomba, et une large escarre ne tarda pas à être détachée par la suppuration; dès-lors, la toux, la fièvre disparurent comme par enchantement, et au bout d'un mois et demi, la plaie fut cicatrisée et le malade guéri.

L'acupuncture peut être rangée parmi les dérivatifs; je l'ai vu employer très-souvent et ne réussir qu'une seule fois dans un cas d'ophthalmie.

3me Classe. — *Dérivatifs qui opèrent sur l'appareil de la locomotion et sur le système nerveux, et qui sont tirés de l'hygiène.*

L'encéphale peut devenir le siége d'une action dérivative si on imprime une direction nouvelle aux facultés intellectuelles, en distraisant l'homme de ses maux, en excitant en lui le courage. C'est surtout dans les lésions chroniques des viscères que le médecin doit faire naître cette espèce de dérivation : elle contribuera toujours beaucoup à la guérison de l'hypocondrie, soit que celle-ci tienne à une réaction de la lésion des facultés morales sur les fonctions des viscères abdominaux, soit qu'elle tienne à une réaction de la

lésion des viscères abdominaux sur les fonctions de l'organe encéphalique.

L'action musculaire est un préservatif contre les susceptibilités nerveuses et viscérales. Les travaux champêtres, les promenades soutenues, la gymnastique bien dirigée sont des dérivatifs puissans contre les irritations chroniques des organes intérieurs, contre les affections nerveuses, contre l'hystérie. Ces moyens développent les forces générales, stimulent les parties du système nerveux qui préside aux mouvemens, accroissent l'énergie du système sanguin, rendent l'hématose plus active, régularisent l'action de l'estomac, et diminuent cette excessive sensibilité et cette mobilité qui compliquent si souvent les maladies.

Je puis citer ici une observation où les moyens employés appartiennent à cette classe de dérivatifs.

Au mois de septembre dernier, je fus appelé précipitamment au sein de ma famille à huit lieues de Lyon ; j'arrive et trouve ma mère malade : depuis un mois et demi, elle gardait le lit par suite de vomissemens et de déjections alvines involontaires survenues brusquement. D'après ce qu'il me fut dit, je pensai qu'elle avait eu un cholera-morbus qui cessa au troisième jour; depuis lors, ma mère n'avait pu supporter aucun aliment, aucune boisson, tout était rendu par l'estomac, et d'après ses propres paroles, elle se

sentait en aller de jour en jour, comme une lampe qui s'éteint. Je l'examinai et la trouvai dans un état de maigreur extrême; la faiblesse était si grande, que les mouvemens des membres supérieurs même étaient difficiles : je consulte séparément tous les organes, aucun n'est douloureux. La respiration quoique lente se fait bien et sans gêne; on peut presser l'épigastre, l'abdomen sans exciter de la douleur; les déjections alvines sont rares, et quand elles se font, elles sont ou sèches ou liquides; l'estomac rejette tout jusqu'à l'eau sucrée; la langue est blanchâtre ainsi que la muqueuse buccale; il n'y a point de céphalalgie; les idées sont nettes, il y a néanmoins des momens d'excitation du cerveau; un dégoût, une antipathie particulière pour les personnes qui environnent la malade; le pouls est petit, faible et lent; sur le soir, il acquiert ordinairement de la vîtesse. Tous les organes interrogés, je n'osais déterminer quel était celui qui se trouvait particulièrement malade, et je regardai la maladie de ma mère comme une fièvre lente nerveuse. Je jugeai que tous les remèdes imaginables seraient inutiles, et que le seul moyen d'obtenir une guérison étaient le changement de local, l'éloignement des personnes qui se trouvaient auprès de la malade et les secousses légères d'une voiture bien suspendue. Je me résous donc à l'emmener avec moi; ma famille s'y oppose, me représentant l'état de

faiblesse de ma mère, et le peu de jours qui lui restaient peut-être à vivre; enfin, mon opinion a prévalu et aussitôt de son lit, la malade se trouve étendue dans un fiacre. La première heure de marche fut un peu fatigante; après la deuxième, ma mère se trouvait bien et prit une demi-verrée de bouillon de poulet qu'elle ne rendit point. Arrivée à quatre lieues de son domicile, je la fis mettre dans un bon lit où elle dormit près de deux heures. Je lui fis prendre deux tasses de bouillon dégraissé, elle n'en fut point incommodée. Nous continuons notre route et arrivons sur le soir à notre destination. Ma chère malade qui n'était point indisposée du voyage, prit deux tasses de bouillon de poulet, fut mise au lit, et son sommeil dura toute la nuit; elle ne dormait presque pas depuis le commencement de sa maladie. Pendant douze jours, je la tins au lait coupé avec une infusion théiforme et au bouillon de poulet; ces boissons nourrissantes étaient prises alternativement, en petite quantité et à des intervalles rapprochées; j'avais ordonné des lavemens de décoction de valériane, pris matin et soir. Nous faisions chaque jour des promenades de deux heures en voiture bien suspendue; les personnes qui environnaient ma mère, étaient d'une société douce et agréable.

Je ne tardai point à être récompensé de mes soins; la malade reprit peu-à-peu des forces. Au quinzième jour, je permis quelques légers ali-

mens, et au bout d'un mois et demi, j'eus la satisfaction de voir ma mère rétablie.

Presque toutes les maladies, semblables à celles dont je viens de parler, sont mortelles dans les hôpitaux; je me souviens, entre autres, d'une jeune personne de 22 ans, d'un tempérament sanguin nerveux, couchée au n° 145 des femmes fièvreuses. Sa maladie avait commencé par des vomissemens, et au troisième jour, elle entra à l'Hôtel-Dieu de Lyon; c'était le 8 ou le 10 août dernier. Tous les symptômes d'une gastro-entérite que nous aperçumes d'abord, disparurent par l'application des sangsues, l'administration des boissons adoucissantes; et au huitième jour de son entrée à l'hôpital, la malade ne ressentait que de la faiblesse : on vint lui apprendre une fâcheuse nouvelle, elle se remet au lit et n'en sort que pour être transportée, un mois et demi après, au dépôt des morts.

Elle rendait tous les alimens, toutes les boissons qu'elle prenait; l'abdomen, l'épigastre n'étaient point douloureux : il y avait rarement des évacuations alvines; la langue était blanchâtre; la respiration se faisait bien, mais de jour en jour devenait plus lente, ainsi que la circulation; il y avait un mouvement fébrile sur le soir; le cerveau avait parfois des momens de lubie; la malade s'affectait de plus en plus de l'idée d'être dans un hôpital; elle avait pris en aversion les sœurs hospitalières, malgré tous les égards que

celles-ci avaient pour elle ; la faiblesse et la maigreur augmentaient de jour en jour. On employa tous les moyens prescrits en pareille circonstance. La sortie de l'hôpital, peut-être le seul moyen de guérison, était impossible, la malade était sans asile et sans fortune.

L'autopsie ne nous montra rien que la vacuité du tube digestif, à l'exception d'un liquide jaune noirâtre qui se trouvait dans les intestins grêles et l'excessive pâleur de la muqueuse gastro-intestinale. Les organes contenus dans le crâne et le thorax ne présentaient rien de particulier.

4me Classe. — *Dérivatifs qui bornent leur action au tube digestif et qui n'agissent qu'en l'irritant.*

En appliquant les irritans sur la muqueuse du canal digestif, on peut produire une dérivation favorable dans plusieurs maladies qui ont passé leur état d'acuité. La thérapeutique nous offre plusieurs irritans dont on peut tirer un tel avantage ; Desault faisait un grand usage de l'émétique en lavage après les plaies de tête, tandis que, dans les mêmes circonstances, les chirurgiens anglais emploient le calomel. On préfère maintenant et avec raison, les saignées générales et locales, la diète, les adoucissans qui détruisent bien plus surement les congestions cérébrales.

Le mercure doux qui pourrait avoir les plus funestes résultats dans l'hydrocéphale aiguë,

peut, de même que tous les purgatifs, être d'un avantage réel vers la fin de cette maladie. Il en est de même des autres moyens employés dans le même cas : nous voulons parler du phosphore administré par M. Coindet, à la dose de deux grains par once d'huile d'amandes douces ; des préparations scillitiques conseillées par Odier ; de l'arnica et de la valériane dont quelques médecins font l'éloge. Le Dr Levrat-Perrotton a donné au *Journal général de médecine*, une observation d'hydrocéphale aiguë, où l'on voit qu'après l'emploi des moyens antiphlogistiques et au sixième jour de la maladie, ce praticien retira de très-heureux effets de l'élixir vitriolique de Mynsicht : on ne peut s'en rendre compte que par l'excitation de la sécrétion folliculaire des voies digestives.

Les stimulans du canal digestif ont encore été préconisés contre l'apoplexie, l'épilepsie ; celle-ci a été combattue par l'huile de Dippel à la dose de 10 ou 20 gouttes, par le deuto-chlorure de mercure, l'oxide de zinc, et le nitrate d'argent ; contre la chorée, (Hufeland la traitait par l'hydrocianate de zinc à la dose d'un grain, il allait graduellement jusqu'à quatre); contre le tétanos, contre les névralgies ; ainsi MM. Martinet, Recamier, obtiennent des guérisons de sciatique par l'huile de térébenthine incorporée à la dose de deux gros dans quatre drachmes de miel rosat, dont on prend trois cuillerées par jour ;

contre la péritonite, l'ipécacuanha à petites doses a surtout été préconisé dans les maladies de ce genre qui surviennent aux femmes en couche; contre la goutte, les rhumatismes articulaires, souvent aussi dans ces cas, ils déplacent l'irritation et y substituent une gastrite intense; contre les hydropisies, on en guérit quelques-unes par des drastiques à petites doses, tels que l'aloës, le jalap, la gomme-gutte; ils conviennent lorsqu'il n'existe ni douleur, ni chaleur au ventre; contre les phlegmasies cutanées chroniques, elles cèdent souvent à des irritations artificielles du canal de la digestion.

C'est surtout pour combattre les pneumonies aiguës que l'on a recours à une dérivation opérée sur la muqueuse stomacale et intestinale; pour ce, on se sert particulièrement du tartre stibié; mais doit-on, à l'exemple des Italiens, des professeurs Razori et Laennec, administrer des doses effrayantes de ce médicament? Nous pensons que l'on ne doit point aller aussi loin, et que des doses modérées de cet agent pharmaceutique auront souvent des résultats avantageux dans la péripneumonie. Il n'est pas de praticien qui l'ayant employé dans cette maladie, n'ait quelques observations qui puissent en attester les bons effets.

Mouron, âgé de dix ans, fils d'un marchand épicier de St-Geny-Laval, avait une péripneumonie bilieuse, contre laquelle j'avais employé les saignées locales, les boissons tièdes adoucis-

santes, les sinapismes; la maladie marchait à grands pas vers une terminaison funeste; elle était à son troisième jour et les parens éplorés me poursuivaient en me répétant sans cesse : sauvez notre enfant. J'administre un grain et demi d'émétique en lavage; au bout de dix heures, tous les symptômes s'amendèrent, le malade avait vomi trois écuelles de matières grumeuses verdâtres; il avait été plusieurs fois à la selle. Je réitérai, pendant deux jours, l'émétique en lavage; son administration ne procura plus que des évacuations alvines. Au huitième jour, le malade entre en convalescence.

Chargé dans une salle de médecine, de faire les prescriptions aux malades arrivantes, j'ai été à même de voir les bons effets de l'émétique en lavage, administré dès le début des péripneumonies survenues chez des sujets d'un tempérament lymphatique bien déterminé.—Ursule Garriant, âgée de trente-cinq ans, fut couchée le cinq juillet à cinq heures du soir au n° 17 de la salle Montazet de l'Hôtel-Dieu de Lyon; elle présentait tous les symptômes d'une péripneumonie bilieuse et ne se disait malade que depuis vingt-quatre heures; elle avait tous les caractères qui indiquent un tempérament lymphatique prononcé. J'ordonnai trois grains d'émétique en lavage; il y eut dans la soirée deux vomissemens; les évacuations alvines furent abondantes, depuis cinq jours la malade n'avait été

à la selle. A la visite du matin, le 11, il n'y avait presque point de chaleur à la peau, peu de fièvre, l'expectoration était facile, les crachats n'étaient plus que rouillés. Au sixième jour, elle sortit de l'hôpital.

Le tartre stibié m'a réussi une fois dans un cas qui me paraissait tout-à-fait désespéré. Etant un jour chirurgien de garde, je fus appelé sur les quatre heures du soir, près d'un nommé Long, frère prétendant à l'hôpital; il lui fut impossible de répondre à mes questions, mais j'appris des personnes qui l'environnaient que depuis deux jours, il avait une fluxion de poitrine, qu'il avait été saigné dans la matinée, et que depuis une demi-heure les crachats s'étaient entièrement supprimés. Le malade, fort et robuste, était un jeune homme de 22 ans; il ne pouvait respirer que sur son séant; on était obligé de le soutenir dans cette position; l'oreille approchée de la poitrine entendait un bouillonnement semblable à celui d'une source jaillissante d'un terrain pierreux; la face était pâle, bleuâtre, les traits décomposés, le pouls petit et lent. Je regardai le malade comme perdu; néanmoins, je pensai qu'en provoquant le vomissement, je pouvais donner une secousse à la poitrine et par ce moyen rappeler les crachats. Je donnai trois grains d'émétique en lavage. Sur les huit heures du soir, j'appris que Long avait vomi et avait été plusieurs fois à la selle, et que les crachats avaient reparu.

Je le trouvai dans l'état suivant : visage un peu animé, yeux injectés, respiration plus libre, crachats sanguinolens verdâtres, pouls précipité, dur, mais non développé, abdomen sans douleurs ; je fis une saignée. Huit jours après, le malade vint me remercier, il était parfaitement rétabli.

Les effets de l'émétique sont loin d'être toujours les mêmes dans la péripneumonie. — Mme Giraud, rentière à Lyon, femme très-irritable, avait au mois de novembre passé une fluxion de poitrine accompagnée de symptômes bilieux. Sa maladie fut singulièrement aggravée par l'administration de deux grains de tartre stibié en lavage.

Lorsque dans la dysenterie, on donne l'ipécacuanha à une dose suffisante pour faire vomir, on peut établir sur l'estomac une dérivation capable de faire disparaître le flux de sang. J'ai, par l'administration de 18 gr. d'ipécacuanha, guéri promptement une bouchère de St-Geny-Laval qui avait une dysenterie depuis quinze jours.

Les irritations artificielles des gros intestins, sans offrir les mêmes dangers, peuvent offrir les mêmes avantages que celles de la partie supérieure du tube digestif. Personne n'ignore que l'on peut parfaitement réussir à combattre les irritations encéphaliques par les lavemens irritans. Tous les jours, dans la pratique, on a recours à ce genre de médication.

5me Classe. — *Dérivatifs qui étendent leur action au canal digestif, au système sanguin et à certains organes.*

Nous trouvons dans cette dernière classe les sudorifiques, les diurétiques et les emménagogues. « Les premiers produisent un développement des propriétés vitales de la peau, attirent le sang dans le réseau capillaire cutané, le font épanouir et déterminent un départ facile et prompt de l'humidité contenue dans le sang » (*Dict. des sc. méd.*) On peut en tirer un grand avantage dans les fièvres inflammatoires, les phlegmasies récentes des membranes muqueuses, où une sueur douce, facile, tend à s'établir, mais alors ce sont des agens émolliens qui doivent seconder la nature. Dans les fièvres adynamiques, le scorbut, les maladies syphilitiques, les scrofules, le rachitis, la paralysie, la leucophlegmasie, les engorgemens chroniques, il est évident qu'alors on n'a en vue que les substances douées d'une action excitante et que c'est cette action que l'on désire. Dans les phlegmasies cutanées, si les forces vitales sont en excès, que le mouvement fébrile soit très-marqué, ce sont des boissons mucilagineuses, gélatineuses, qu'il convient d'administrer. Si au contraire, l'état du pouls, la figure du malade annonçaient la débilité, on se servirait des médicamens aromatiques excitans. On a préconisé encore les sudorifiques contre le rhumatisme. Les agens que l'on emploira seront

ou excitans, ou émolliens, suivant que le rhumatisme sera aigu ou chronique.

Les diurétiques sont conseillés dans les phlegmasies essentielles, la péripneumonie, la pleurésie, le rhumatisme, la goutte, les affections dartreuses, les maladies cutanées, dans les affections hypocondriaques, dans les obstructions; c'est surtout dans le traitement des hydropisies que ces médicamens ont reçu de grands éloges.

Il nous reste à parler des moyens capables de déterminer ou de rappeler les sécrétions de la matrice, dans les cas de maladie d'un organe plus ou moins éloigné.

Lorsque les anciens ont dit que l'utérus était un animal vivant dans un autre animal, ayant ses goûts, ses caprices, ses habitudes, ils avaient sans doute apprécié l'influence immense de cet organe sur le système de la femme, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. Pour peu qu'on réfléchisse à ses fonctions importantes, aux nombreuses sympathies qui l'unissent à presque tous les organes, on sera naturellement conduit à le regarder comme le régulateur des autres fonctions. Aussi, voit-on, lorsque la première menstruation est difficile, ou bien lors de la suppression accidentelle des menstrues, voit-on, dis-je, la femme maigrir, tomber dans la langueur; le plus souvent tout le système est troublé, les fonctions ne s'exécutent pas avec régularité; souvent un organe devient le siége

d'une inflammation ; tantôt, au contraire, les accidens nerveux les plus multipliés se développent. C'est dans ces circonstances que s'observent les goûts les plus dépravés, les caprices les plus bizarres et cette foule d'anomalies, dans les fonctions, qui simulent beaucoup de maladies et contre lesquelles on ne saurait être trop en garde. Le médecin habile remonte alors à la cause de la maladie et juge indispensable l'application des moyens qui peuvent la détourner et rendre l'utérus à ses fonctions.

Pour remplir ce double but, les emménagogues ont joui et jouissent encore d'une célébrité qui jusqu'à un certain point paraît être usurpée. Ces médicamens sont de nature à provoquer la menstruation ; mais la plupart d'entre eux n'ont point d'action spéciale sur la matrice, et ne produisent le phénomène dont nous venons de parler que par suite de leur influence sur l'économie en général. Ceux qui cependant paraissent irriter la matrice d'une manière spéciale, et que l'on emploie le plus communément dans cette vue, sont la rue odorante, la sabine, le safran et le seigle ergoté, ainsi que les cantharides ; leur action, néanmoins, pour déterminer l'apparition des menstrues est loin de pouvoir être mis en parallèle avec celle dépendant de l'application des sangsues à l'appareil génital, de l'emploi des moyens hygiéniques et des frictions sur les cuisses.

Je termine ici cette ébauche; un maître seul aurait le droit de traiter un pareil sujet dans tous ses détails. Je prierai les membres de cette société savante de me pardonner seulement d'avoir osé entreprendre un travail que je devais laisser si imparfait.

CHIRURGIE.

Rapport [1] sur une brochure du docteur Cascio-Cortese, intitulée : *Lettera del dottore* Cascio-Cortese, *membro corrispondente della societa reale di medicina di Marsiglia, ad un suo amico, sulle due operazioni di pietra, eseguite dal signor dottore Francesco* Fede, *col nuovo methodo del cavaliero professore* A. Vacca-Berlinghieri (in-8° de 44 pages, Trapani, 1827).

M. le docteur Cascio-Cortese, membre correspondant de la société royale de médecine de Marseille, lui a fait hommage d'une lettre imprimée à Trapani, le 3 juillet 1827, adressée à un de ses amis. Cette lettre qui a pour objet de faire connaître le résultat de deux opérations de la taille, pratiquées par M. le D. François Fede, suivant la nouvelle méthode du professeur A. Vacca-Berlinghieri

[1] Rapporteur, M. Rossollin, médecin de la marine.

renferme les faits que j'ai l'honneur de vous exposer.

Le docteur Fede a publié, le 23 mai 1827, dans un journal de Palerme, la Cérès, que deux opérations qu'il a faites, par la méthode médiane périnéale, l'une sur Vincent Giacalone, de Trapani, l'autre sur Antoine Riso, de Palerme, ont été couronnées de succès. Il a déclaré dans le même journal, le 21 juin, qu'une 3me opération, sur Antoine Schifano, de la commune de Vicari, a eu l'issue la plus heureuse. Le malade a été parfaitement guéri, et n'a rien présenté de bien particulier dans le cours du traitement.

Le docteur Cortese rapporte pour atténuer des faits aussi positifs, que, ayant été appelé en consultation avec MM. Michel Scio et Carmelo Calandro, auprès du premier malade, il reconnut les funestes effets du procédé opératoire que l'on avait choisi, et que l'histoire qui en avait été publiée, n'était pas conforme aux symptômes qu'il a observés. Il remarque de plus que Vincent Giacalone, âgé de vingt-deux ans, né de parens robustes et sains, doué lui-même d'une constitution forte, fut opéré en trois minutes et sans inconvéniens par le docteur Fede, qui fit l'extraction d'un calcul de la grosseur d'une amande ordinaire, les urines qui sortaient par la plaie, furent d'abord teintes d'un peu de sang. Une hémorrhagie survint le soir même de l'opération. Des accidens terribles lui succé-

dèrent. Le lendemain les consultans sont d'avis que le liquide qui s'écoule a tous les caractères du sang artériel, et provient des artères lésées par l'incision du bulbe de l'urètre. L'opérateur soutient que l'hémorrhagie est produite par un état pathologique particulier de la surface interne de la vessie, et que cette condition morbide existait même avant l'opération de la taille. Des applications réfrigérantes sur la plaie répriment la violence de cette effusion sanguine, elle continue à divers intervalles pendant deux jours; elle diminue enfin peu-à-peu. L'état du malade devient moins alarmant; la plaie se cicatrise avec lenteur, et le malade guérit dans l'espace de deux mois.

Le docteur Cascio-Cortese ajoute qu'il ne survint point d'hémorrhagie semblable dans la seconde opération, parce que chez Riso, jeune enfant, d'une constitution délicate, atteint d'ailleurs de diathèse scrofuleuse, les vaisseaux du bulbe de l'urètre n'avaient pas encore acquis tout leur développement normal. L'opération achevée dans moins d'une minute par le docteur Fede, eut un succès complet. Cette célérité paraît étonnante au docteur Cortese qui avoue, avec candeur, que dans les cas les plus heureux et dans quatre exemples qu'il cite, il n'a jamais pu terminer l'opération par la méthode latérale, en moins d'une minute et demie. La dextérité et la promptitude de ces opérateurs, sans doute

exemplaires, sont bien dignes d'éloges. Mais nous rappellerons ici qu'un chirurgien français, M. le docteur Foullioy, médecin de la marine au port de Lorient, en pratiquant l'opération de la taille sur un jeune ecclésiastique, a fait l'extraction d'une pierre égale en grosseur à un œuf de pigeon, avec une telle prestesse que l'opération entière n'a duré que 49 à 50 secondes, (voyez le *Journal universel des sciences médicales*, t. 42, page 380). Quant au troisième opéré par le docteur Fede, M. Cascio-Cortese s'abstient d'en parler, ne connaissant pas bien positivement les faits qui se rapportent à l'histoire de ce malade.

D'après cet exposé, il est facile d'apercevoir la différence qui règne dans l'opinion de ces deux médecins en Sicile. Sincère admirateur du génie chirurgical de Vacca-Berlinghieri, le docteur François Fede s'attache spécialement, par des expériences répétées dans les amphithéâtres et par des opérations sur le vivant, à constater la supériorité de la méthode *médiane périnéale*. Les succès qu'il vient d'obtenir sont la plus douce récompense du zèle de ce chirurgien distingué, dont les efforts et la persévérance ne peuvent que contribuer aux progrès de l'art qu'il professe. Egalement distingué, par son habilité dans la pratique des opérations et par des qualités éminentes, M. Cascio-Cortese cherche de bonne foi à découvrir des vérités utiles aux misères humaines.

*

C'est avec plaisir que nous rendons justice au mérite de notre digne correspondant, qui nous a retracé dans sa lettre, avec tant de clarté, les préceptes des grands maîtres, la structure intime du bulbe de l'urètre, le mode de distribution de ses vaisseaux, le danger de leur lésion, et une histoire concise de la cystotomie. Mais qu'il nous soit permis d'attendre qu'une plus longue expérience, que des observations plus nombreuses et bien circonstanciées aient prononcé, avant de décider quelle est la méthode lithotomique qui mérite la préférence sur toutes celles que nous connaissons, puisque deux célèbres chirurgiens de notre époque, Scarpa et Vacca-Berlinghieri, n'ont pu s'accorder sur ce point, comme nous l'avons vu dans nos précédens rapports.

Rapport [1] sur une brochure de M. Jaequemyns D. M., à Dadizeele, intitulée : *Description d'un nouvel instrument nommé passe-mèche, servant à établir le séton* (in-8° de 8 pages, à Roades, 1829.)

Le séton est, sans contredit, un des plus puissans révulsifs parmi ceux que l'on nomme exutoires, mais il arrive trop souvent qu'il est employé trop tard et en quelque sorte comme un

[1] M. Giraud-St-Rome fils, rapporteur.

moyen extrême; soit que le malade recule devant les souffrances qu'il entraîne, soit qu'il répugne au médecin lui-même d'en venir à un moyen aussi douloureux, avant d'avoir essayé des moyens plus doux, mais aussi plus incertains.

Ces considérations ont conduit le docteur Jaequemyns à inventer un nouvel instrument, dans le but d'abréger et l'opération et les souffrances qui l'accompagnent ordinairement. N'ayant pas eu l'occasion d'en faire l'application, depuis qu'il est entre mes mains, je suis réduit, pour le moment, comme vous, à juger cet instrument sur l'examen de sa structure et de sa manière d'agir.

Il est composé de deux pièces, l'aiguille et le porte-aiguille.

L'aiguille est une lame triangulaire tranchante sur ses bords, longue d'un pouce et demi, ayant deux ouvertures à sa base qui est la partie plus épaisse de la lame; une de ces ouvertures est pratiquée dans l'épaisseur de son bord inférieur, pour y recevoir le bout du porte-aiguille; l'autre située au-dessus de la première, la rencontre à angle droit et traverse la lame d'un côté à l'autre. Elle est destinée à recevoir la portion du bout du porte-aiguille qui dépasse l'autre ouverture, plus la mèche, qui, en la traversant, coiffe ce bout.

Le porte-aiguille est une tige de fer, plate, mousse sur ses bords, longue de deux ou trois pouces, qui n'a que la moitié de la largeur de la

base de l'aiguille, de manière que celle-ci la déborde de chaque côté, quand l'instrument est monté. Cette tige, fixée sur un manche en bois dans l'épaisseur duquel on a ménagé une petite loge pour y renfermer l'aiguille et rendre l'instrument plus portatif, est terminée par un bout plus étroit et plus mince que le reste de la tige, a la mesure enfin de l'ouverture pratiquée à la base de l'aiguille, qui est destinée à le recevoir, et dans laquelle il doit jouer un peu.

L'aiguille étant placée sur le porte-aiguille, on passe la mèche dont le bout est renversé, sur la tige et y est fixé suffisamment par le cérat dont il est enduit.

On fait un pli à la peau; on la traverse rapidement, en ayant soin de laisser la mèche pendante; on retire l'instrument sans s'arrêter et aussi promptement qu'on l'a fait entrer. Par ce mouvement rétrograde, l'aiguille, retenue par la portion de sa base qui déborde la tige du porte-aiguille, se détache de celui-ci, et tombe d'elle-même sur un linge disposé pour la recevoir. La mèche se dépasse par la chute de l'aiguille et reste ainsi placée dans la plaie et libre à ses extrémités; en retirant l'instrument il n'est donc resté dans la main de l'opérateur que le porte-aiguille.

Cette opération peut se faire avec une promptitude telle que le malade ne doit sentir que la douleur d'une forte piqûre, et doit beaucoup

moins souffrir que par les procédés ordinaires, même par l'aiguille à séton qui est généralement préférée au bistouri, par les mêmes raisons.

Quoique le perfectionnement apporté à l'opération du séton par M. Jaequemyns ne puisse pas être considéré comme étant d'une grande importance pour la chirurgie, on peut dire cependant que ce médecin a atteint le but qu'il se proposait, et que l'instrument qu'il a imaginé pour cela est très-ingénieux.

Le docteur Jaequemyns ayant témoigné le désir d'être admis parmi nos membres correspondans, je conclus à son admission.

MÉLANGES.

Zoologie. — M. P. Roux touche à la fin de son *Ornithologie provençale.* Les livraisons qu'il en a fait paraître dans ce trimestre sont tout aussi intéressantes que celles dont nous avons parlé dans nos précédens numéro.

Thérapeutique. — *Propriétés vermifuges du lin cathartique.* — M. de Luce rapporte que les habitans de l'île d''OEsel emploient avec beaucoup de succès, contre les affections vermineuses, le lin cathartique que l'on donne en poudre à la dose d'un gros, ou bien on fait infuser deux gros de cette plante desséchée dans environ quatre onces d'eau bouillante. (S. Petersbourg's zeit. schrifft.)

— *Emploi de l'extrait de laitue vireuse uni à la digitale.* — La formule suivante est recommandée par M. Thoel d'Aurich pour combattre l'hydrothorax et les palpitations qui fatiguent les malades. Prenez : Feuil. récent. de digitale pourprée . . . . . 1 grain.
Extrait de laitue vireuse. . . . . 2 à 6 grains.
Sucre blanc . . . . . 1 scrupule.

M. F. S. A. huit doses égales. On en donne une toutes les trois heures, dans une cuillerée d'eau. (Horn's archiv's, 2me cahier.)

Maladies régnantes. — Des inflammations des voies digestives, et notamment des gastrites, des entéro-colites, des hépatites, ont été, pendant ce trimestre, les maladies les plus fréquentes. On a observé aussi quelques cas d'encéphalites, de miliaires, d'éruptions anomales, de rhumatismes, de fièvres à type intermittent. On s'est bien trouvé des antiphlogistiques, quand on a pu les utiliser dès l'invasion des affections phlegmasiques; plus tard, le régime, les dérivatifs, quelques évacuans ont produit de bons effets. On a eu recours aux opiacés et au quinquina, au sulfate de quinine, dans les fièvres intermittentes, et ce n'a pas été sans beaucoup d'avantages.

Etat-civil de Marseille. — Le relevé des reg. de l'état-civil de la ville de Marseille, pendt le 3me trimestre de 1829, présente le résultat suivant :

Juillet	375 naissances,	374 décès,	48 mariages.
Août	342 naissances,	347 décès,	64 mariages.
Septembre	389 naissances,	303 décès,	70 mariages.

EXTRAIT DES SÉANCES

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE,

Pendant le troisième Trimestre de 1829.

---

4 Juillet 1829. — La correspondance présente deux mémoires envoyés au concours ouvert par la société pour l'année courante ; celui que l'on a reçu le premier a été coté n° 2 ; il porte pour épigraphe ces paroles de M. Georget : *Le vice des méthodes d'enseignement est propre à dégoûter du travail et à fausser la marche de l'entendement.* L'autre mémoire a pour épigraphe : *Le bon esprit cherche les améliorations ;* ce mémoire a été coté n° 3.

Cette séance a été consacrée à divers objets d'administration intérieure.

11 Juillet. — M. Moquin-Tandon, D. M., professeur de zoologie à l'Athénée de Marseille, présenté par M. le docteur Rousset, est invité par M. le président à prendre part à la séance, et répond à la société que cette invitation lui fait autant d'honneur que de plaisir.

La correspondance présente un mémoire ayant pour épigraphe : *Le tems qui détruit tout, améliore tout.* Ce mémoire, envoyé au concours ouvert par la société pour l'année 1829, a été coté n° 4.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture du rapport de M. T. Beullac, sur la thèse inaugurale de M. Eugène Gaudin, ayant pour titre : *Dissertation sur les calculs vésicaux, et leur broiement mécanique*, d'après la méthode du docteur Civiale. (in-4° de 27 pages, Pa-

ris, 1829.) M. le rapporteur se livre d'abord à des considérations sur les différens moyens que l'on a tentés pour débarrasser l'homme du calcul vésical, et il soutient qu'il ne devait pas, à-propos de la méthode de M. Civiale, passer sous silence toutes ces considérations qu'il aurait désiré trouver dans la dissertation de M. Gaudin, afin de mieux fixer l'opinion de la société sur les avantages de la lithotritie, et ceux que l'on pourrait retirer de l'emploi de tel ou tel instrument, de préférence à tel autre.

M. Gaudin a jugé plus convenable d'envisager son sujet sous un autre point de vue; il a divisé sa thèse en huit parties. Il s'occupe : 1° de la composition chimique des calculs; 2° de leur siége dans les voies urinaires; 3° de l'étiologie ou du mode de leur développement; 4° des causes qui leur donnent naissance; 5° des symptômes qui annoncent leur existence; 6° des altérations qu'ils occasionent. Dans une 7me partie, il entre dans tous les détails du procédé opératoire de M. Civiale; enfin, il examine les cas qui s'opposent à l'exécution de la lithotritie.

M. T. Beullac, qui a lu cette thèse avec beaucoup d'intérêt, dit que l'auteur a fait preuve de connaissances, et que, bien qu'il ait traité son sujet d'une manière très-succincte, il l'a fait du moins avec clarté et précision, et de manière à faire entrevoir tout ce qu'il aurait pu dire encore, si les bornes d'une dissertation le lui eussent permis. Comme l'auteur, M. le rapporteur a passé sous silence les accidens qui peuvent survenir à la suite de la lithotritie, parce qu'ils sont évidemment le résultat bien moins de l'opération elle-même que de la manière dont elle a été exécutée.

Après cette lecture, M. Rousset témoigne sa surprise de ce que M. T. Beullac n'a pas reproché à M. Gaudin de n'avoir parlé que de la lithotritie à l'article *traitement curatif*, comme si d'enlever le calcul suffisait pour guérir l'affection calculeuse. M. Rousset fait sentir que par l'a-

nalyse chimique on peut reconnaître la cause de tel ou tel calcul, et cite les expériences de M. Magendie pour démontrer qu'il y a parité entre la gravelle et la pierre. Celle-ci étant enlevée, il peut s'en former une nouvelle en peu de tems. Deux cas cités par M. Rousset viennent à l'appui de cette vérité, celui surtout d'un individu qui eut une affection des reins, fut opéré trois ans après par le baron Boyer qui lui retira 261 calculs. M. Rousset finit par conclure de toutes ces remarques que l'on peut suivant la nature des graviers employer des moyens, tels que le bicarbonate de soude, le régime végétal, etc., pour prévenir la formation des calculs.

M. T. Beullac répond que M. Gaudin a parlé du traitement de chaque espèce de calculs, dans l'article des causes. Quant à la question de l'identité de la gravelle et de la pierre, cela n'est pas prouvé; au reste, M. le rapporteur trouvant des différences entre l'une et l'autre eût été surpris que M. Gaudin s'en fût occupé, comme on l'aurait voulu.

M. Rousset n'a pas prétendu faire un reproche de ce que l'auteur n'a pas parlé de la gravelle; mais puisque les deux maladies sont les mêmes, il repousse la distinction entre l'une et l'autre. Quant à leurs causes, il est vrai qu'il faudrait en faire une foule d'espèces. Mais en se rappelant bien les composés des calculs, on voit que ceux-ci sont les mêmes dans leur principe, seulement s'en forme-t-il de gros, de petits.

M. Sarmet parle d'un capitaine sujet à la gravelle, qui en a été délivré par des antiphlogistiques.

M. Roux pense que nos remarques doivent tendre à confirmer ou à infirmer l'opinion émise d'abord à l'occasion de la thèse dont il s'agit.

M. Beullac père fait remarquer que depuis qu'on a trouvé des pierres dans la vessie, on s'est occupé des moyens de les fondre, ce qui date depuis un tems immé-

morial. Aujourd'hui, on propose des remèdes pour prévenir la formation de la gravelle. Mais le difficile est de décider les malades à les prendre, parce qu'ils pensent lorsqu'ils ont rendu un calcul, qu'ils n'en rendront plus. A cet égard, M. Beullac cite l'exemple d'un homme qui rendit 130 graviers dans l'espace de 15 ans, mais à qui il ne put faire supporter aucun régime; il cite également la mère d'un de nos confrères, qui a rendu une cinquantaine de graviers et ensuite des calculs comme des noix. On a pu la soumettre à un régime doux, à boire de l'eau, du lait, etc., mais c'est tout. Au reste, malgré la connaissance chimique des calculs, M. Beullac doute que l'on ait des remèdes pour les prévenir, et encore ici, il cite l'opération de taille, par la méthode latérale, pratiquée par feu M. Mejean père sur la mère de M. Carré, bien qu'on lui eût administré préalablement une foule de lithontripteurs.

M. Rousset réplique que ce n'est pas faire le procès à un moyen curatif que de dire qu'il ne guérit pas toujours, et que le malade n'en veut pas. C'est au médecin à inspirer à ses malades assez de confiance pour les décider à prendre les remèdes dont ils ont besoin. Dans le cas qui nous occupe, ces remèdes ne sont pas aussi bornés qu'on le croit.

M. Rousset entre ensuite dans des détails pour rappeler que suivant la composition du calcul, on doit insister sur tel ou tel régime, etc. Ainsi, par exemple, un calcul qui serait composé d'oxalate de chaux porterait à défendre au malade de manger de l'oseille.

M. Moquin-Tandon parle d'un habitant de Montpellier qui avait plusieurs calculs, de l'existence desquels on put s'assurer par la sonde, et qui en rendit des fragmens; il fut facile alors de juger de leur nature, et le bicarbonate de soude fut conseillé; au bout de quelque tems, les urines devinrent troubles et bientôt le malade ne souffrit plus.

M. T. Beullac fait sentir qu'on jugerait mal de la

thèse de M. Gaudin, si l'on croyait qu'il n'a pas parlé du traitement, et cite plusieurs passages de cette thèse pour démontrer son assertion.

M. Rousset répond à cela qu'il n'a pu se former une idée de la thèse de M. Gaudin que d'après le rapport qui en a été fait. Mais il est à remarquer que du moins M. Gaudin, s'il n'a fait l'omission reprochée, aurait dû parler, à l'article traitement, de tout ce qui s'y rattache, au lieu d'en parler à l'article des causes. Il y a donc dans sa dissertation un vice de position des matières.

M. Gillet demande si l'on a établi un parallèle entre la méthode de M. Civiale et les autres.

M. T. Beullac répond qu'il s'est déjà expliqué là-dessus et retrace ce qu'il a dit dans son rapport.

La discussion fixée à ce point, on passe à la seconde partie de l'ordre du jour qui amène la lecture d'une *Observation de gastro-entérite guérie par une vive émotion;* par le docteur Levrat-Perrotton. L'auteur parle d'une dame dont les règles étant supprimées depuis onze mois, vomissait immédiatement après chaque repas, depuis trois ans, avait considérablement maigri, etc., lorsque, ayant éprouvé une vive émotion de l'ame, elle vit ses règles reparaître et jouit dans peu de tems d'une bonne santé.

M. Beullac père soutient que l'auteur aurait dû prouver qu'il y avait gastro-entérite. Peut-être ne s'agissait-il que d'une gastralgie, d'une affection nerveuse, etc., j'ai vu, ajoute-t-il, un caissier atteint d'hémiplégie, guéri par l'effet du tonnerre. La cause qui occasiona cette maladie procura la guérison dix ans après.

M. Roux dit que dans ce cas le fluide électrique a pu procurer les deux effets opposés; que relativement à l'observation de M. Levrat, les symptômes indiqués suffisent pour attester l'existence d'une gastro-entérite.

M. Rey dit qu'en effet les symptômes suffisent, et M. J. Beullac, rendant justice aux connaissances de M. Le-

VRAT, fait observer qu'il faut bien qu'il y ait eu, dans ce cas, une vraie gastro-entérite, puisque l'auteur nous l'annonce aujourd'hui.

18 JUILLET. — La correspondance présente : 1° deux exemplaires d'une brochure, intitulée *Notice biographique sur* M. TEXTORIS, etc., dont l'auteur, M. P.-M. ROUX, fait hommage à la société.

2° Une dissertation inaugurale de M. RIEUX, que ce médecin adresse à la société, en exprimant son désir de lui appartenir comme membre associé résidant.

M. RAMPAL est nommé rapporteur de cet ouvrage, et la société décide que son secrétaire fera connaître à M. RIEUX, les conditions sans lesquelles on ne peut être admis dans son sein.

L'ordre du jour appelle la lecture d'un travail de M. ROGUETTA, médecin à Lyon, intitulé : *Mémoire sur un cas de cystotomie, dont la pierre a été occasionée par une sonde élastique introduite dans la vessie urinaire, et dont l'opération a été suivie d'un détachement total de la membrane muqueuse dudit organe.*

Un comique des théâtres de Naples, âgé de 45 ans, à la suite de plusieurs blennorrhagies contractées pendant sa jeunesse, avait un retrécissement de l'urètre, qui l'obligeait à porter habituellement une sonde de gomme élastique. Un jour qu'il était en scène, pendant qu'il se baissait profondément, la sonde se dégagea de ses liens et s'enfonça dans la vessie ; on tenta, mais en vain, de l'extraire à l'aide de pinces diverses introduites dans le canal. Quelques jours après, cet homme éprouva tous les symptômes qui annoncent la présence d'un calcul dans la vessie. On jugea indispensable de lui pratiquer la cystotomie. Cette opération fut faite par le docteur MANCINI d'après la méthode latérale, dit l'auteur. L'opérateur jugea à-propos d'inciser la prostate dans toute son étendue, parce que cet organe était dur, avait une consistance comme cartilagineuse,

et qu'on avait espoir de provoquer, de cette manière, une suppuration abondante, qui ne manquerait pas de guérir la cause de la rétention d'urine. La sonde fut extraite à l'aide de tenettes simples ; elle était encroûtée de dépôts salins. Pendant les cinq premiers jours qui suivirent l'opération, l'état du malade fut très-satisfaisant. Les jours suivans, il survint du malaise une fièvre ardente, les bords de la plaie s'affaissèrent et devinrent blancs, ils laissaient échapper un pus fœtide mêlé à l'urine. Dix jours s'écoulent dans cet état. Pendant les trois derniers, il y a suppression complette des urines. On désespère des jours du malade ; le quinzième jour, la fièvre cesse, on aperçoit entre les lèvres de la plaie une sorte de bouchon formé par un corps long et luisant ; on tente d'en faire l'extraction avec des tenettes, mais le malade exprime une crainte si grande, qu'on renonce à ce moyen. On lui ordonne alors de faire de grands efforts comme s'il voulait expulser une selle ; au bout de quelques instans ces efforts provoquent en effet la sortie de cette espèce de bouchon. Il est suivi d'un flot abondant d'urines mêlées de pus ; dès cet instant, les accidens disparaissent, les urines reprennent leur cours, la guérison est complette au bout de quelques jours.

Lorsque nous examinâmes le corps rendu par le malade, dit M. Roguetta, nous reconnûmes qu'au lieu d'un amas de tissu cellulaire, ce n'était que la membrane muqueuse de la vessie qui s'était détachée presqu'en totalité. En effet, nous l'avons déployée avec attention en la plongeant dans l'eau, et nous nous sommes convaincus que ce n'était ni simple tissu cellulaire, ni fausse membrane, mais vraie membrane muqueuse.

L'auteur de cette observation en tire ensuite les cinq corollaires suivans, sans discuter les motifs qui peuvent assurer ou infirmer ses opinions.

1° Les membranes muqueuses se régénèrent toujours lorsqu'elles sont détruites ; si dans le cas dont il s'agit

cette régénération n'avait pas eu lieu, la membrane musculaire serait tombée en gangrène, ce qui n'arriva pas.

2° La présence d'un liquide ne s'oppose jamais à la régénération des membranes muqueuses.

3° Cette régénération se fait au moyen d'une substance plastique qui vient des parties sous-jacentes.

4° La reproduction des membranes muqueuses doit être considérée comme celle de l'épiderme des reptiles, qui, d'après M. Lacépède, précède toujours la chute de l'ancien épiderme.

5° Dans les suppurations internes de la vessie, les moyens locaux, tels que les injections, par exemple, ne conviennent jamais, car en se mêlant avec l'urine et le pus de la vessie, elles donnent lieu à des compositions très-irritantes; il convient par conséquent de n'employer que les moyens généraux.

M. Favart révoque en doute les idées émises par l'auteur sur la manière dont la sonde s'est introduite dans la vessie, et sur la nature du corps membraneux qui s'est échappé de la cavité de cet organe.

M. Rousset rappelle que ce n'est pas la première fois, que l'on a cru avoir observé qu'une membrane muqueuse se détachait de l'organe qu'elle recouvre; M. Chantourelle, docteur médecin à Paris, lut, il y a quelques années à l'académie de médecine, l'observation d'une dame qui éprouva des symptômes d'empoisonnement, après avoir avalé par mégarde une once de *sulfure de soude;* des vomissemens violens furent provoqués par cette substance, et amenèrent la sortie d'une portion de membrane, que M. Chantourelle dit appartenir à la membrane muqueuse de l'estomac. Cette opinion, qui n'éprouva aucune contradiction dans l'académie, paraît peu raisonnable à M. Rousset, parce que l'on conçoit bien que des moyens mécaniques produisent le détachement d'une membrane, mais un semblable effet ne saurait être occasioné par des agens chi-

miques, du moins à en juger par ce qui se passe à la peau. M. Chantourelle a pris un fragment pseudo-membraneux pour la membrane muqueuse, et il est probable que M. Roguetta est tombé dans la même erreur, malgré le soin qu'il a de faire remarquer que ce n'était point *fausse membrane*, mais bien *vraie membrane muqueuse*. Au lieu de donner un nom à cette membrane, il eût mieux valu la décrire pour que chacun pût la classer d'après ses caractères anatomiques.

M. Gassier pense qu'une membrane peut se détacher même en peu de tems, puis se régénérer par suite d'une inflammation. Il rapporte qu'un jour, pilant des cantharides en trop grande hâte pour ne point négliger quelques-unes des précautions usitées en pareil cas, la poussière de ces insectes s'introduisit dans ses fosses nasales et donna lieu à un coryza accompagné de douleurs extrêmement vives; l'inflammation fut si violente, que la membrane pituitaire se détacha, et M. Gassier la rendit en se mouchant.

M. Guiaud fait observer à M. Gassier qu'on peut lui reprocher, comme à M. Roguetta, de ne point dire les raisons qui lui firent regarder le corps qu'il rendit comme étant une membrane muqueuse. Il ajoute que d'après ce que l'on connaît aujourd'hui sur les inflammations coenneuses, il est permis d'affirmer que sa prétendue membrane pituitaire n'était qu'une pseudo-membrane, aussi bien que la membrane muqueuse rendue par le malade de M. Roguetta.

M. Beullac père dit que ce n'est pas la première fois qu'on voit une sonde se détacher et tomber dans la vessie, il rappelle une observation que la société possède dans ses archives, et qui renferme un exemple de cet accident. Ici ce ne fut point par la cystotomie qne l'on provoqua la sortie de la sonde, mais à l'aide d'un émétique donné au malade, dans l'intention de lui prouver qu'on s'occupait de sa guérison, la sonde sortit pendant les efforts

des vomissemens. M. Beullac blâme comme imprudente (parce qu'elle pouvait entraîner la lésion du rectum), l'incision qui, d'après M. Roguetta, fut étendue à toute la prostate. Il trouve étrange que ce médecin dise, dans son observation, que le malade passa trois jours sans uriner, et que pourtant il n'indique pas les accidens qui furent déterminés par une rétention d'urine aussi longue, ni les moyens qu'on employa pour la combattre.

Il ne pense pas que la membrane muqueuse de la vessie puisse se détacher complètement, ainsi que le dit M. Roguetta, il a vu pourtant la tunique vaginale tout entière se détacher chez un individu qui avait une hydrocèle, que l'on traita par injection. Un phlegmon se développa à la suite de cette opération, et la suppuration entraîna la sortie d'un sac sans ouverture, qu'il fut aisé de reconnaître pour la tunique vaginale. M. Beullac ne croit pas qu'on puisse citer ce fait en faveur de celui de M. Roguetta. Il termine en blâmant l'auteur d'avoir condamné les injections ou tout autre moyen local, propre à combattre les inflammations de la vessie. L'efficacité de ces moyens est tellement reconnue, que M. Crillon, qui fit il y a longues années un mémoire contre l'emploi des injections, les recommande pourtant quand il s'agit de les faire pénétrer dans une poche naturelle.

M. T. Beullac blâme également M. Roguetta d'avoir dit que son malade passa trois jours entiers sans uriner, et de ne rien ajouter pourtant qui annonce que l'on ait cherché à combattre cet accident. Il ne croit pas qu'il puisse y avoir des inconvéniens à couper en entier la prostate, mais il rappelle la précaution recommandée à ce sujet par le professeur Boyer, qui veut que l'on achève cette division, non pas avec l'instrument tranchant, mais en déchirant l'organe avec le doigt. Suivant lui, ce n'est point la taille latérale, mais bien la taille latéralisée qui a été pratiquée au malade de M. Roguetta. Ces deux procédés diffèrent es-

sentiellement l'un de l'autre, puisque dans le premier on attaque la vessie dans son bas-fonds, et dans le second on incise son col; c'est dans celui-ci seulement qu'on peut intéresser la prostate.

M. Sue condamne l'observation de M. Roguetta comme incomplète, et la trouve remarquable seulement par le merveilleux qu'elle présente. Ce merveilleux se voit dans la manière dont la sonde tombe dans la vessie, dans cette rétention d'urine que l'on ne combat point et qui ne donne lieu à aucun accident, dans la régénération et l'expulsion de la membrane muqueuse tout entière, etc. Cette observation n'est point propre à acquérir à M. Roguetta les suffrages de la société.

Sans attaquer l'observation dans ses détails, M. Rey ne la juge que par les conclusions qu'en tire l'auteur. Or, les quatre premières sont fondées sur l'erreur dans laquelle l'auteur est tombé, relativement à la nature du corps rendu par son malade; ce corps ne saurait être une membrane muqueuse. Celle-ci ne se régénère jamais, dit M. Rey, non plus que la peau; quant à la cinquième, elle est au moins des plus singulières, puisqu'en frappant de réprobation les injections, elle renferme cette étrange assertion, que des liquides émolliens et adoucissans par eux-mêmes, augmentent les propriétés irritantes de l'urine.

M. Guiaud déclare qu'il regarde comme impossible, la reproduction des membranes muqueuses; il pense que dans tous les cas où elles ont été détruites, il y a eu cicatrisation mais non reproduction. Cependant, ajoute-t-il, les auteurs parlent tous de membranes muqueuses qui se forment accidentellement dans les trajets fistuleux et dans les cavités qui communiquent avec l'extérieur, il résulterait de là, que ces membranes muqueuses peuvent se former de toutes pièces, là où elles n'existaient pas, d'où on pourrait conclure, ce semble, qu'elles peuvent se former également là où elles avaient existé. Faudrait-il dire, pour expliquer cette

contradiction, que les auteurs ont appelé membrane muqueuse, ce qui n'en est point une véritablement?

M. Rey dit que l'existence des membranes muqueuses accidentelles est signalée par des hommes dont l'opinion est d'un trop grand poids, pour qu'on puisse la révoquer en doute; il cite entr'autres Bayle, qui a décrit sous ce nom les membranes qui tapissent l'intérieur de certaines cavités pulmonaires chez les phthisiques.

M. Beullac père prétend que Bayle a parlé de cartilages accidentels couenneux tapissant les cavités pulmonaires, mais non pas de membranes muqueuses; il croit au reste qu'il ne saurait y avoir reproduction des membranes muqueuses, parce que rien dans le corps humain ne se régénère.

M. Ailhaud rappelle à M. Beullac les beaux aperçus que le professeur Delpech donna, il y a quelques années devant la société, sur la reproduction des os, il en conclut que les reproductions sont possibles pour certains tissus de l'économie animale; il pense également que Bayle, et même Laennec, en parlant de cicatrices pulmonaires, ont dit qu'elles étaient formées par du tissu cartilagineux, et non par le tissu muqueux.

M. Rousset fait observer qu'il serait possible de concilier l'espèce de contradiction qui existe entre la non-reproduction des membranes muqueuses dans les organes où elles ont été détruites, et leur production accidentelle dans les organes où elles n'existent pas dans l'état naturel; le nom de membranes muqueuses, dit-il, vient du mucus secrété par ces membranes. Il est tiré de leurs fonctions. Il paraîtrait donc raisonnable de leur assigner pour caractères anatomiques, la particularité organique qui leur permet d'exécuter cette fonction. Or, cette particularité est la présence des follicules dit muqueux. Les membranes accidentelles appelées muqueuses manquent de follicules : elles ne sont donc pas essentiellement muqueuses, c'est par

analogie seulement qu'elles ont reçu ce nom. MM. Bayle et Laennec n'ont pas dit qu'il se forme une membrane cartilagineuse sur les parois des ulcères pulmonaires. Le dernier de ces deux grands maîtres eût été, s'il l'avait dit, en contradiction avec ce grand principe d'anatomie pathologique professé depuis long-tems par lui-même; c'est que les tissus qui se développent dans un organe sont toujours les mêmes que ceux avec lesquels ils communiquent; ainsi une cavité dans le poumon sera tapissée d'une membrane analogue aux membranes muqueuses par cela seul qu'elle communique avec les bronches qui elles-mêmes sont tapissées par une dépendance du tissu muqueux. Quand ils ont fait mention de tissu cartilagineux c'était en parlant des cicatrices pulmonaires, qu'il ne faut pas confondre avec les cavités. Il arrive en effet une époque où les parois de celles-ci s'aplatissent, se rapprochent, s'agglutinent, se confondent enfin, c'est alors seulement qu'il y a cicatrice, et par suite, transformation fibreuse ou pseudo-cartilagineuse. De semblables transformations peuvent avoir lieu bien avant la cicatrisation complète, comme elles ont lieu, par exemple, dans les adhérences celluleuses, puis séreuses de la plèvre, lesquelles deviennent souvent cartilagineuses et même osseuses, mais cela n'empêche point que dans sa première apparition le tissu accidentel n'ait été invariablement muqueux s'il communiquait avec une membrane muqueuse.

M. Ulo fils reconnaît qu'il est difficile de concevoir comment une membrane muqueuse peut se détacher tout entière de l'organe qu'elle tapisse, mais il lui semble que M. Roguetta s'est servi d'expressions qui ne permettent pas de révoquer en doute ce qu'il avance. Il ne se contente pas de dire que cette membrane était muqueuse, nous l'avons déployée dans l'eau, ajoute-t-il, et après l'avoir examinée avec attention, nous avons reconnu qu'elle n'était ni tissu cellulaire, ni pseudo-membrane, mais une véritable

muqueuse. M. Ulo pense qu'une pseudo-membrane se forme par plaques isolées et ne saurait constituer une couche uniforme sur tout un organe.

M. Guiaud fait observer à M. Ulo que M. Roguetta a bien dit que ce n'était pas une fausse membrane, mais il n'a pas dit à quoi il le reconnaissait. Des observations très-fréquentes prouvent, ajoute-t-il, que des pseudo-membranes peuvent se former à-la-fois sur la surface entière d'une cavité. Dans le croup, par exemple, on a vu des malades rendre des concrétions qui représentaient exactement l'arbre bronchique.

Les mêmes idées sont reproduites et soutenues par plusieurs autres membres, tous pensent que l'observation de M. Roguetta ne pourrait lui mériter son admission dans la société.

MM. Beullac père et T. Beullac sont d'avis de ne point soumettre M. Roguetta à un scrutin qui ne saurait manquer de lui être défavorable. Mais pour éviter le désagrément d'un rejet à un médecin sans doute estimable, dans l'intérêt de la société elle-même, qui pourrait, en le repoussant, se priver d'un membre utile, ils proposent de faire écrire à M. Roguetta que la société a trouvé son observation incomplète, qu'elle n'adopte pas ses conclusions parce qu'elles lui paraissent contraires aux faits, et qu'elles ne sont appuyées par aucune raison propre à les justifier, qu'elle l'engage donc, soit à lui envoyer un autre travail, soit à donner à celui-ci les caractères qui lui manquent.

Les membres de la société étant unanimes sur ce point, on décide que M. le secrétaire-général écrira dans ce sens à M. Roguetta.

25 Juillet. — Après la lecture, faite aujourd'hui seulement, du procès-verbal de la séance du 11 juillet, M. Fenech, qui abonde dans le sens de ceux qui prétendent pouvoir dissoudre les calculs urinaires, au moyen de certains fondans, cite l'observation consignée dans

le *journal de pharmacie*, cahier de mars 1826, relative à un vieillard qui, ayant été pris de vives douleurs dans la verge et d'une légère difficulté d'uriner, fut sondé par M. Marjolin à qui il fut facile de reconnaître l'existence d'une pierre. On conseille au malade de boire chaque jour deux litres de dissolution de bicarbonate de soude à 5 grammes par litre, de prendre des bains de siége et des lavemens émolliens, d'observer un régime doux, etc. Bientôt, les urines deviennent plus abondantes, le malade se trouve mieux, et un mois après il se regardait comme tout-à-fait guéri. Pourtant on l'engage de boire au moins un litre par jour de la solution sus-mentionnée, et trois mois s'étant écoulés depuis le principe du traitement, de vives douleurs se font ressentir dans l'urètre et le malade rend en urinant un calcul de la forme et de la grosseur d'une lentille, calcul qui fut reconnu par M. Virey, pour être entièrement composé d'acide urique, et pour être le noyau d'une pierre volumineuse qui avait été usée et dissoute.

On lit ensuite le verbal de la séance du 18 juillet.

M. J. Beullac qui a entendu que M. Beullac père avait soutenu que rien dans le corps ne se régénère, aurait voulu qu'on eût dit *presque* rien, puisqu'il est des exemples de quelques régénérations.

M. Beullac père ne disconvient pas que des cheveux, des ongles, comme on l'a avancé, peuvent se régénérer; mais ce n'est pas là précisément ce qu'il a eu en vue quand il a prétendu que rien dans le corps ne se régénère.

Nous devons restreindre l'idée de M. Beullac père, suivant M. Guiaud, si l'on fait attention que M. Flourens vient de lire à l'académie des sciences un mémoire sur la régénération des os, etc.

M. Fenech regrette de n'avoir pu assister à la dernière séance; il aurait présenté à ses confrères un morceau de coronal enlevé par un coup de sabre. Pourtant, la cicatrice de la plaie eut lieu, il se fit, dans l'espace résultant

de l'absence de la portion d'os qui manquait, une dureté osseuse, etc.; ce qui vient à l'appui de l'opinion que l'os se régénère.

M. Magail parle d'un morceau de tibia qu'il a vu se régénérer, et M. Goullin allait citer des faits analogues, lorsque M. le président fait remarquer que ce serait perdre de vue l'ordre du jour, que d'engager une discussion sur une opinion que tout le monde ne partage pas encore; que, l'heure étant avancée, il convient de passer de suite à la correspondance, et que M. Goullin sera entendu avec plaisir, lorsqu'il s'agira des conférences cliniques.

En conséquence, on examine les objets dont la correspondance se compose.

M. le docteur Lassis, correspondant à Paris, adresse 1° une brochure dont il est l'auteur, ayant pour titre : *Calamités résultant du système de la contagion et même de celui de l'infection; résultats avantageux de l'application de la saine doctrine; nouveaux obstacles à la connaissance de la vérité* (in-8° de 36 pages, St-Germain-en-Laye, 1829); 2° une réclamation manuscrite ayant pour but d'annoncer l'importance, la priorité des documens de M. Lassis, quant aux maladies épidémiques, documens que pourtant ce médecin assure avoir été repoussés, dédaignés, et qui, dit-il, auraient dû paraître suffisans à la société royale de médecine de Marseille, pour ne pas exprimer le vœu d'en obtenir de nouveaux, etc., etc.

La société, après avoir pris connaissance de cette réclamation, regrette que M. Lassis n'ait pas cité les passages qui ont pu lui faire croire qu'on avait manqué de lui rendre toute la justice possible, et délibère sur la remarque du secrétaire qui présume que M. Lassis a voulu parler d'un rapport fait à l'occasion des documens des docteurs Lasserre et Costa, de répondre à M. Lassis, qu'elle n'a pu avoir l'intention de juger ses travaux, puisque, de l'aveu de ce correspondant, ils ne sont point encore tous

connus. La société charge ensuite M. Pélacy du rapport à faire sur la brochure du docteur Lassis.

M. Magail dépose sur le bureau deux brochures dont l'auteur M. Francisco-Xavier Laso, membre de plusieurs académies et l'un des médecins les plus recommandables de Cadix, fait hommage à la société, exprimant, par l'organe de notre confrère, le désir de nous appartenir comme membre correspondant. L'une de ces brochures est intitulée. : *Oracion inaugural que en sesion publica extraordinaria celebrada por junta escolastica del real colegio de medicina y cirujia de Cadiz, para la apertura de los estudios*, etc. (in-8° de 68 pages, Cadix, 1828). L'autre brochure a pour titre : *Exposicion historica del monstruo que nascio el dia* 30 *de mayo proximo anterior en la calle de Sopronis de esta ciudad*, etc. (in-8° de 8 pages. Cadix, 1818).

M. Roux demande si l'auteur a fait sa demande par écrit. M. Magail répond affirmativement. M. Sue fait observer que le docteur Laso n'a pas envoyé de travail manuscrit spécial, et que pour obtenir le titre qu'il ambitionne, il devrait, à cet égard, se conformer à notre règlement.

M. Magail invoque l'article xv, titre ii de nos statuts en faveur du candidat. M. Roux appuie, mais M. Sue s'y oppose, et M. Rousset demande qu'on attende la lecture du rapport à faire sur les productions du docteur Laso avant de statuer sur son admission. Cette demande étant goûtée, M. Magail est nommé rapporteur des brochures présentées, et sa proposition est prise en considération.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture du rapport de M. Beullac père, sur l'*Observation d'un choleramorbus du caractère le plus grave, guéri par l'émétique au moment le plus désespéré, après avoir résisté à tout autre moyen;* par C. A. T. Charpentier, médecin des forges royales de la Chaussade, correspondant à Guérigny.

Avant d'entrer en matière, l'auteur dit un mot de la topographie médicale du pays, signale les maladies endémiques et les épidémies qui se montrent le plus souvent. Comme il est lui-même le sujet de l'observation dont il s'agit, il nous fait connaître sa constitution, son tempérament, les maladies auxquelles il est sujet, le mauvais état de ses organes digestifs et ses incommodités habituelles. Il décrit fort au long les causes prédisposantes et déterminantes du cholera-morbus qu'il a eu, et parle de l'identité de ce cholera-morbus avec celui des contrées orientales.

En août et septembre 1828, il régnait à Guérigny une épidémie de fièvres muqueuses. Exposé pendant 40 jours à de grandes fatigues, à respirer la rosée du matin, à supporter les ardeurs d'un soleil brûlant en plein midi, il essuie le 10 septembre une pluie d'orage, et sèche ses vêtemens sur le corps. Le même jour, il mangea plus qu'à l'ordinaire, mangea sans appétit du melon, une pêche et un raisin à demi-mûr, but plusieurs tasses de café, de la liqueur. Vers la fin du jour, frissons violents, douleur déchirante à l'épigastre, dans l'abdomen, suivie de borborygmes et de 119 selles dans l'espace de 5 heures. Bientôt la voix s'affaiblit, le hoquet précède un vomissement de mucosités qui continue 19 heures de suite, il y a des crampes aux membres supérieurs et inférieurs; altération des traits du visage, pouls petit, obscur et irrégulier, urines supprimées, corps baigné d'une sueur froide. Le cerveau seul reste libre. Le malade n'ayant pu se soulager par aucun moyen indiqué, et après avoir exploré la région de l'estomac, qui était resserré de manière à former trois lobes, présumant que cet organe recèle encore le résidu du raisin, et qu'il y a occlusion ou un étranglement dans le duodenum au-dessus de l'orifice du canal cholédoque, se décide à prendre en deux fois quatre grains d'émétique dans quatre onces d'eau, et en même tems deux grains d'extrait d'opium gommeux dont il avale encore un grain

un quart d'heure après, dans la vue de retarder le vomissement et de donner à l'émétique le tems d'être absorbé, et cela, afin d'exciter l'organisme par ce dernier, de reveiller l'action vitale des muscles qui coopèrent au vomissement de concert avec l'estomac, comme si le cerveau, dit M. le rapporteur, n'était pour rien dans l'acte du vomissement. Le malade vomit beaucoup de matières parmi lesquelles le résidu du raisin, demi-heure après la première dose, qui se composait d'un grain d'émétique; il prit ensuite le restant du remède, fut soulagé, appliqua des sangsues à l'épigastre, observa un régime sévère et obtint au bout de six jours une entière guérison.

M. le rapporteur aurait voulu que l'auteur eût décrit les indications d'un remède regardé comme dangereux, et fait sentir que si le vomissement avait été occasioné par la présence d'une substance vénéneuse, il devait le dire et ne pas attendre 24 heures pour en provoquer l'expulsion : M. Beullac ajoute qu'il n'est pas croyable qu'un malade étant sur le point de mourir eût le cerveau parfaitement libre; que M. Charpentier aurait dû être plus sobre d'explications, et se renfermer dans un cadre moins étendu, et qu'avec plus de réflexions il aurait écrit que le cholera-morbus est caractérisé par un flux bilieux et non par un flux muqueux comme il l'a prétendu. Cependant M. Beullac rend justice au mérite de M. Charpentier et loue beaucoup son zèle pour avoir oublié son âge, sa mauvaise santé, etc., lorsqu'il lui a fallu voler au secours de l'humanité; il observe que s'il n'a rien dit de nouveau sur le cholera-morbus, il a prouvé qu'il connaissait les bons ouvrages sur cette matière. Néanmoins, il penche à croire et se livre à des considérations d'un haut intérêt, surtout quant aux signes caractéristiques du cholera-morbus, pour démontrer que ce médecin n'a pas été atteint de cette maladie, mais qu'il a eu les symptômes d'un empoisonnement ou de toute autre affection.

Après cette lecture, M. Magail témoigne sa surprise de ce que ce malade, après avoir vomi si long-tems, n'a pas évacué tout ce que l'estomac pouvait contenir, et qu'il ait fallu recourir à l'émétique.

M. Rampal regarde comme extraordinaire un estomac par lequel l'air inspiré passe dans les instestins et y produit des borborygmes, comme le raconte M. Charpentier.

M. Beullac père dit que cela se passait ainsi chez le malade, dans l'état de santé, et que les borborygmes n'ayant plus eu lieu, depuis l'invasion de la maladie, ce fut un motif de croire qu'il y avait occlusion du pylore.

M. Roux ne partage pas l'opinion de M. le rapporteur qui semble croire que dans aucun cas de maladies même les plus graves, les malades ne peuvent jamais conserver la liberté des facultés intellectuelles. On voit tous les jours, dit-il, des phthisiques qui rendent le dernier soupir au milieu d'une conversation bien suivie, etc.

M. Rousset, tout en reconnaissant avec M. le rapporteur, le mérite qui distingue M. Charpentier, a cru s'apercevoir que ce médecin est atteint d'hypocondrie, ce qui expliquerait les différentes raisons qu'il a données.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, la lecture du rapport de M. Pélacy sur la topographie de Cucuron, par M. le docteur Billot.

M. le rapporteur, après avoir avancé que la statistique médicale ne peut offrir qu'un intérêt proportionné, soit à l'étendue, soit à la proximité des lieux et surtout au nombre des faits sur lesquels elle opère, dit que la topographie de Cucuron n'étant qu'une lettre adressée à un confrère, son ami, la société ne doit point la juger, et qu'il s'abstient, par cela même, d'examiner la valeur et l'exactitude des remarques statistiques de M. Billot, croyant pouvoir se borner à en dire qu'elles lui ont paru pour la plupart écrites avec conscience et talent

M. Roux ne pense pas que les motifs sur lesquels M.

Pélacy s'est fondé, pour se dispenser de donner l'analyse du travail dont il s'agit, puissent être goûtés. Morgagni, le professeur Lallemand, en adressant leurs lettres immortelles à des amis, n'ont pourtant pas produit des ouvrages que les sociétés savantes n'aient pu juger ; et supposé, ce qui n'est pas vraisemblable, que la topographie de Cucuron ne présentât que peu d'intérêt, M. Pélacy aurait dû en faire l'analyse, pour nous l'apprendre. Au reste, n'est-ce pas de cette manière que l'on doit faire un rapport ?

M. J. Beullac appuie le préopinant, et aurait voulu savoir si le travail de M. Billot était ou non incomplet.

M. Pélacy répond que n'ayant pas été sur les lieux, il ne pouvait bien juger de ce que l'auteur a écrit.

M. Rousset partage également l'opinion de M. Roux ; il regrette que M. Pélacy n'ait pas donné les détails de la topographie de Cucuron. Ce n'est pas une réponse de dire je n'étais pas sur les localités. On envoie des ouvrages de toutes les parties du monde, et pourtant on les juge. On examine les modifications imprimées au climat et tout ce qui se rattache à la topographie du pays, et l'on peut conclure si l'auteur a dit vrai ou non.

M. Pélacy relit le préambule de son rapport, pour faire sentir que le travail de M. Billot n'offrant pas beaucoup d'intérêt, ne méritait pas l'analyse que l'on réclame.

M. Rousset récuse mot pour mot ce que vient de dire M. le rapporteur ; ne s'agirait-il que d'une petite croûte de montagne et n'y aurait-il qu'un individu, cela peut jeter un grand jour. Certes, à Cucuron il y a plus d'un individu, et ce qu'on nous en aurait appris eût pu fournir occasion de penser.

M. Pélacy avoue que n'y aurait-il, à Cucuron, qu'une créature, il y a intérêt, mais un intérêt non proportionné à la dignité de l'assemblée.

M. Rousset replique qu'un seul fait peut renverser une

théorie tout entière, et qu'il ne faut par conséquent pas dédaigner les détails en apparence de peu d'importance.

1er Aout. — M. Pélacy témoigne sa surprise de ce qu'on a écrit qu'il avait lu un rapport sur le manuscrit de M. Billot ; il prétend n'avoir donné qu'une opinion.

M. Roux démontre que le préopinant a fait un rapport, à la vérité très-incomplet, puis qu'il n'a pas donné l'analyse de l'ouvrage, et que lors-même qu'on se contenterait de dire *opinion de M. Pélacy*, ce ne serait pas moins d'un rapport fait à la société qu'il s'agirait.

M. Rousset appuie cette manière de voir.

On demande qu'un nouveau rapporteur soit nommé ou du moins que le manuscrit de M. Billot soit lu en séance.

Plusieurs membres, MM. Rey, Sue, Magail, Pélacy, Rousset, T. Beullac et Roux prennent ensuite successivement la parole à cet égard, et il résulte de leurs remarques, que le manuscrit sur la topographie de Cucuron, sera lu à une prochaine séance.

On passe à la correspondance ; elle présente une lettre de M. Jaequemins, médecin à Dadizeele près Menin, qui s'adresse à M. le président, n'ayant pas reçu de réponse, dit-il, du secrétaire à qui il a écrit deux lettres et envoyé un instrument et une brochure, il y a quelques mois, pour obtenir le titre de membre correspondant. M. Jaequemins adresse aujourd'hui avec deux nouveaux exemplaires de la notice, un tableau imprimé, dont il est l'auteur, sur la petite vérole, etc.

M. Roux dit qu'en effet M. Jaequemins écrit pour la troisième fois, mais qu'une réponse a été faite à sa seconde lettre pour lui annoncer que la société exigeait un travail manuscrit spécial de tout médecin qui désire lui appartenir, et que, d'ailleurs, le rapport sur la notice du candidat avait été confié à un membre de la société.

On pense généralement que M. Jaequemins étant en Bel-

gique, la lettre du secrétaire a pu ne pas lui parvenir, vu qu'elle n'a pas été affranchie. En conséquence, M. le président est d'avis d'inviter M. Giraud-St.-Rome fils, rapporteur de la brochure, à remplir sa tâche le plus tôt possible, et M. le secrétaire fera connaître immédiatement après, à M. Jacquemins, la décision que la société aura prise à son égard.

La correspondance présente, en outre, une lettre de M. Frizon, médecin à Marseille, qui soumet au jugement de la compagnie, un mémoire manuscrit sur l'emploi des mercuriaux dans la métro-péritonite puerpérale, et qui réitère la demande faite par lui, il y a un an, du titre de membre associé résidant.

M. Ulo fils est chargé de rendre compte de ce travail, et cela, le plus promptement qu'il le pourra, afin que la société ne fasse pas attendre plus long-tems, un médecin qui a déjà été dans l'attente pendant un an, bien qu'on eût pu le dispenser de cette expectative.

On s'occupe ensuite de divers objets d'administration intérieure.

4 Aout. — L'ordre du jour appelle la lecture des mémoires envoyés au concours ouvert par la société pour l'année 1829. On lit dans cette séance une partie du mémoire coté n° 1.

5 Aout. — On continue la lecture du mémoire n° 1, et on s'occupe de la question de savoir si l'on discutera après chaque lecture ; on s'accorde à ne pas discuter par fraction, mais à motiver son vote pour l'admission ou le rejet de chaque mémoire.

6 Aout. — On termine la lecture du mémoire n° 1 qui est admis au concours, quoiqu'il soit regardé comme présentant des lacunes.

7 Aout. — L'ordre du jour amène la lecture du mémoire n° 2, lequel, au jugement de tous les membres, n'a pas abordé la question proposée, et ne saurait, par cela même,

être admis au concours. Un seul membre pense que l'auteur a touché le premier point, et que cette considération devrait empêcher le rejet de son mémoire. Mais tout en reconnaissant que ce travail contient d'assez bonnes choses qui, effectivement, ont du rapport avec le premier point de la question, elles ont paru tellement noyées dans des notes, qu'elles sont à-peine sensibles et ne suffisent pas pour rendre le mémoire digne de l'admission au concours.

8 Aout. — La correspondance présente : 1° une lettre de M. Serrurier, D. M., à Paris, qui adresse une brochure dont il est l'auteur, extrait de la revue médicale et du journal de clinique, laquelle est intitulée : *Lettre médicale sur Paris*, in-8° de 11 pages. (Dépôt aux archives et lettre de remercîment à M. le docteur Serrurier).

2° Une lettre de M. Froment, correspondant à Aubagne, qui fait parvenir une 3me et dernière dissertation latine sur l'anasarque, etc., et qui, comme pour les deux précédentes dissertations, demande que celle-ci puisse être admise au concours pour une médaille d'émulation. (M. Biamonti est chargé du rapport à faire sur cette nouvelle production).

3° Plusieurs observations de médecine pratique communiquées par l'un des plus zélés correspondans, M. le D. Levrat-Perrotton, médecin, à Lyon, et intitulées, la première : *Abcès phlegmoneux* situé sous l'aponévrose du fascia lata ; la seconde : *Phlegmasie du fémur* terminée par la transformation du corps de cet os en pus et par la mort du sujet, le 42me jour ; la 3me enfin, *Tumeur sanguine de la vulve*. (Ces observations seront lues en séance).

4° Une lettre de M. le docteur Caffort, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Narbonne, qui, désireux d'être admis au nombre des membres correspondans de la société, lui adresse deux mémoires manuscrits dont l'un a pour titre : *Quelques remarques sur les fonctions du cervelet* ; l'autre

est intitulé : *Observations de monstruosités.* (Ces mémoires seront lus à une prochaine séance, et la demande du candidat est prise en considération aux termes du réglement).

5° Les n° d'avril, mai et juin du mémorial des hôpiaux du midi, dont M. le professeur Delpech, correspondant, à Montpellier, fait hommage à la compagnie.

L'ordre du jour appelle la lecture d'un rapport de M. Pélacy, sur diverses observations de médecine, communiquées par M. le docteur Layet.

La 1re observation roule *sur le seigle ergoté et l'asphyxie des nouveaux nés*, la 2me est un cas d'*ictéricie*, les 3me et 4me sont relatives à deux cas de *gastralgie*, la 5me a pour sujet une *méningo-encéphalite.* Ces observations, intéressantes à différens égards, devant être consignées en entier dans le répertoire des travaux de la société, nous sommes dispensés d'en donner ici l'analyse, nous dirons seulement que le rapport qui en a été fait a donné lieu à une discussion après laquelle M. le docteur Layet a été scrutiné et a obtenu l'unanimité des suffrages pour le titre de membre associé correspondant.

10 Aout. — L'ordre du jour est la lecture du mémoire n° 3. Après cette lecture, on s'accorde généralement à dire que les considérations auxquelles l'auteur s'est livré sont trop concises, qu'il a à-peine entrevu le but de la question, surtout quant à la seconde partie ; qu'il n'a donné que des idées de réforme sans rien développer, en un mot, qu'il n'a pas rempli les vues du programme, ce qui a fait naître d'autant plus de regrets que l'auteur a montré beaucoup d'instruction. Ce mémoire n'est point admis au concours.

11, 12 et 13 Aout — Ces trois séances ont été consacrées à la lecture du mémoire n° 4, lequel a fait plaisir et a été considéré, quoique présentant des lacunes, comme devant être admis au concours, vu que l'auteur a assez bien traité la 1re partie de la question, et qu'il ne s'est pas

montré bien inférieur dans la 2me partie où il a à-peine touché des points très-importans.

En conséquence, M. le président proclame l'admission au concours de ce mémoire, et, suivant l'usage, charge une commission spéciale de l'examiner plus en détail, ainsi que celui coté n° 1, pour en faire ensuite un rapport à la société. Cette commission est composée de MM. Favart, Beullac père, Sue, Goullin, Gillet, Rousset et T. Beullac.

22 Aout. — De nombreuses remarques relatives à un rapport occupent pendant long-tems l'assemblée et l'heure étant avancée, on renvoit à une autre séance plusieurs lectures portées à l'ordre du jour. Mais on passe au scrutin de M. Giacomo Adragna, médecin, à Trapani (Sicile), et ce médecin obtient tous les suffrages pour le titre d'associé correspondant.

29 Aout. — La correspondance présente : 1° Une lettre de M. Aubert, directeur de l'école de dessin, qui invite la société à venir assister à la distribution des prix qui doit avoir lieu mardi prochain ; en conséquence, M. le président nomme une commission pour représenter la société.

2° Un manuscrit de M. Spitzer, ayant pour titre : *Fascicule sur l'art de guérir les maladies des yeux ; aiguille pour faire l'opération de la cataracte par un procédé simple et très-sûr, au moyen d'une très-petite blessure point douloureuse.* (M. Rey, rapporteur.)

3° Deux exemplaires d'une notice nécrologique sur M. Fabre, médecin à Fréjus ; par M. Cavalier, de Draguignan, et un numéro du journal de médecine de Montpellier.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture d'un mémoire sur la topographie de Cucuron. On pense que ce mémoire, qui date d'une trentaine d'années, ne se trouve pas en rapport avec l'état actuel de la science.

M. Nel demande la parole, il expose que le rapport

sur l'ouvrage de M. Frizon, devant être fait prochainement par M. Ulo fils, il conviendrait de l'ajourner jusqu'à ce que la société eût statué sur la moralité du candidat.

Il est décidé qu'à la diligence du secrétaire, la commission de discipline intérieure sera convoquée pour scruter la conduite de M. Frizon, et que la lecture du rapport de M. Ulo est subordonnée à celle du rapport de la commission.

On passe aux conférences cliniques, M. Guiaud expose qu'il a reçu dans son établissement un vieillard âgé de 64 ans, atteint de folie avec fureur, lequel était de plus affecté d'une incontinence d'urine qui datait depuis 14 ans. Après l'usage de 5 bains de 5 minutes chaque, pendant la rigueur de l'hiver, qui furent administrés dans l'intention d'amander l'état de fureur et de folie du malade, ceux-ci procurèrent la guérison complète de l'incontinence d'urine. M. Guiaud regarde cette cure comme surprenante, et quoiqu'ayant voulu combattre la folie, et non la maladie de vessie; il ne pense pas cependant qu'un médecin prudent puisse, dans l'état d'incontinence seulement, administrer les bains froids pendant l'hiver et dans un âge avancé, vu le danger d'employer une telle médication.

M. Beullac père pense que les injections d'eau froide dans la vessie guérissent l'incontinence d'urine. Il a connaissance de plusieurs faits là-dessus. Il dit ensuite, que l'eau froide pétrie avec du plâtre, appliquée sur les reins, a produit de bons effets dans l'accouchement rendu difficile par l'inertie de l'utérus. La sonde introduite dans la vessie et laissée en permanence a guéri l'incontinence d'urine. Il cite encore l'observation d'un vieillard octogénaire, atteint depuis long-tems de cette maladie, qui, après une consultation où furent proposées les injections d'eau froide, la guérison la plus complète en fut le résultat.

M. Ailhaud demande à M. Guiaud si aucun traitement n'avait été employé pour l'incontinence d'urine chez le malade précité. M. Guiaud répond négativement.

M. Gillet observe que M. Magail a employé avec succès l'eau froide dans la maladie dont il s'agit, mais qu'il faut bien distinguer s'il y a paralysie du col, ou incontinence par regorgement d'urine. Cette distinction pathologique est d'autant plus essentielle à faire que, dans le premier cas, l'eau froide ne ferait rien, et qu'elle serait d'un secours efficace dans le second cas. Dans la paralysie du col de la vessie, le galvanisme a réussi, et a été de toute nullité dans le second cas. M. Beullac père répond que cette distinction n'avait point échappé aux anciens, puisque Dionis dans la paralysie de la vessie, conseille les excitans et les stimulans sur le périné. M. Ailhaud a guéri l'incontinence d'urine, chez un enfant, au moyen des bains de mer.

M. Pélacy expose le fait suivant : un vieillard âgé de 74 ans, est atteint d'une paralysie de la langue, cet individu avait eu constamment la parole difficile, six mois auparavant il avait eu une attaque d'apoplexie qui avait presque ôté l'usage de la parole, lorsqu'il fut appellé auprès de lui, cet infortuné était dans un état tel qu'il ne pouvait ni articuler des sons, ni opérer la mastication et la déglutition. Une consultation fut assemblée; on décida d'appliquer des vésicatoires à la nuque, à la partie antérieure de la tête, des sinapismes qui furent prolongés l'espace de 4 jours, le gargarisme de Quarin, tous ces moyens furent sans succès. Considérant qu'il était urgent que le malade pût prendre des alimens, M. Pélacy eut recours au galvanisme; après 6 jours d'emploi, il obtint un mieux dans la déglutition et la mastication, à tel point, que le malade put prendre des bouillons, des crêmes, de la soupe. Dans le moment actuel, il use d'alimens solides. L'émission des sons n'est point encore possible, M. Pélacy espère pourtant obtenir de bons résultats en continuant le galvanisme.

M. Beullac père désire savoir quel espace de tems s'est écoulé depuis la maladie même jusqu'à l'époque où le galvanisme a produit de bons effets. Sa demande lui paraît

d'autant mieux fondée, que la nature est assez puissante par elle-même, pour triompher du mal après un certain laps de tems. Sa pratique lui a démontré quelquefois que des chutes faites sur la colonne épinière, ont produit des paralysies, des incontinences d'urine, des évacuations de matières fécales, et ces mêmes maladies ont été guéries naturellement dans l'espace de 40 jours. Le galvanisme, dans beaucoup de cas de paralysie, n'a pas tout le succès que l'on espérait, il faut quelque chose de plus actif, et comme M. Béullac appuie toujours son opinion sur une longue et solide expérience, il cite le fait d'un homme atteint de paraplégie depuis 6 mois, chez lequel tous les remèdes furent nuls; dix moxas appliqués successivement en triomphèrent. Dans le cas relaté par M. Pélacy, il regarde le seton à la nuque comme un moyen héroïque.

M. Pélacy s'abstient de prononcer si c'est le galvanisme qui a guéri ou la nature. Toutefois les secousses galvaniques ont été assez fortes, et le mieux ayant daté de cette époque, il en conclut que le galvanisme n'a pas été sans effet.

M. Sue fait remarquer qu'il devait y avoir plus que paralysie de la langue, chez cet individu, puisqu'il ne pouvait pas mâcher; car le défaut de mouvement dans l'acte de la mastication doit faire supposer un état d'inertie ou de paralysie des muscles qui meuvent le maxillaire inférieur.

5 Septembre. — On passe à la correspondance qui présente une lettre de l'académie des sciences et arts de Marseille qui annonce qu'elle doit tenir demain une séance publique et invite la compagnie à y assister. (La députation d'usage est nommée par M. le président).

M. Magail dépose sur le bureau un n° des actes et mémoires de l'académie royale de médecine et de chirurgie de Cadix, dont le rédacteur, M. Lazo, fait hommage à la société. (Dépôt aux archives).

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture

d'un rapport de M. Magail sur deux productions intéressantes du docteur Lazo, secrétaire de l'académie royale de médecine de Cadix, qui a exprimé le désir de nous appartenir comme associé correspondant.

M. Magail dit qu'il a traduit de l'espagnol l'histoire d'un monstre qui naquit à Cadix, le 30 mai 1828, traduction qui pourra être mise à la lecture à une séance prochaine (ce qui est adopté) ; il rend compte ensuite d'un discours d'inauguration prononcé dans une séance extraordinaire de la réunion scholastique du collége médical de Cadix, par M. Lazo qui y développe, avec une énergie et une clarté remarquables, les progrès de la médecine en Espagne, depuis Hippocrate jusqu'aux tems modernes, et cite les auteurs qui y ont le plus contribué. Il finit par commenter quelques sentences du père de la médecine dont il fait un éloge aussi brillant que mérité.

M. le rapporteur dit que M. Lazo est un médecin très-instruit, auteur de plusieurs écrits d'une haute importance, et pense que la compagnie, en l'admettant au nombre de ses membres correspondans, ne fera qu'accroître le nombre de ses zélés collaborateurs et trouvera en lui un médecin digne de lui appartenir.

M. Beullac père prétend que si, suivant M. Lazo, la médecine a fait des progrès depuis Hippocrate ; d'après M. Broussais, on n'a pas fait avancer la science et l'on est seulement d'accord de saigner. Notre confrère ajoute que si, comme nous l'apprend M. Lazo, on couronne en Espagne ceux qui professent avec distinction les deux parties de l'art de guérir, il doit s'en trouver peu, vu les difficultés qu'il y a pour un seul homme de démontrer la médecine et la chirurgie. Exceller dans l'une et dans l'autre, c'est, au dire de M. Beullac père, une chose extraordinaire.

Après quelques autres remarques sur la réunion de la médecine et de la chirurgie, faites par MM. Magail, Fenech et St.-Rome père, M. le président met aux voix les con-

clusions du rapporteur, lesquelles ayant été adoptées à l'unanimité, M. Lazo (François) est scrutiné et reçu à l'unanimité parmi les membres associés correspondans de la société.

12 Septembre. — On passe à la correspondance qui présente une lettre de M. le docteur Kunholtz, agrégé en exercice de la faculté de médecine de Montpellier, qui adresse à la société cinq brochures dont voici le titre : 1° *Du dialogisme oral dans l'enseignement public de la médecine;* par M. Lordat, professeur et doyen de la faculté de médecine de Montpellier, (in-8° de 76 pages, Montpellier 1828).

2° *Notice historique, bibliographique et critique sur* François Rabelais, (in-8° de 41 pages, Montpellier 1827).

3° *Notice historique, critique et bibliographique sur* Jean Schiron, (in-8° de 24 pages, Montpellier 1828).

4° *Observations et réflexions sur des vers engendrés dans l'intérieur de nos tissus*, (in-8° de 20 pages, Montpellier 1828).

5° *Idée d'un cours de physiologie appliquée à la pathologie*, (in-8° de 235 pages, Montpellier 1829).

M. Kunholtz est l'auteur des quatre dernières brochures. (La société charge le secrétaire de remercier cet estimable médecin de l'envoi de ces ouvrages qu'elle a reçu avec reconnaissance et ne peut manquer de lire avec intérêt).

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture du rapport de M. Giraud-St.-Rome fils sur une brochure de M. J. Jaequemins, D. M. et en Ch., à Dadizeele, près Menin, laquelle a pour titre : *Description d'un nouvel instrument nommé passe-méche, servant à établir le séton*, (in-8° de 8 pages, Roulen 1829). M. Giraud-St.-Rome fait ressortir dans son rapport les avantages de cet instrument et même la supériorité qu'on ne peut manquer de lui reconnaître sur tous les autres destinés au même usage; il décrit, l'instrument à la main, toutes les parties

qui composent celui-ci et pense que si son rapport était imprimé, il faudrait y joindre une lithographie de ce passe-mêche, pour l'intelligence du texte. Enfin, M. le rapporteur conclut à ce que M. Jaequemins soit admis au nombre des associés correspondans.

M. J. Beullac a cru reconnaître un inconvénient à ce nouveau *passe-mêche :* celui de ne pouvoir faire avec lui qu'une solution de continuité étroite, en considérant que sa base a peu d'étendue, tandis qu'avec le bistouri on aggrandit à volonté. Au reste, il est à noter que pour peu que la portion d'aiguille détachée soit émoussée, et qu'elle joue, elle peut rester dans les tégumens.

M. Giraud-St.-Rome père, qui trouve l'instrument assez ingénieux, ne partage pas les craintes du préopinant et M. Giraud-St.-Rome fils fait observer, quant au peu d'étendue de la base, qu'il est facile de la faire plus large, si l'on a pour but de pratiquer une ouverture plus grande; qu'on doit également avoir soin de ne se servir de l'instrument que quand la pointe de l'aiguille est acérée convenablement; que si cette pointe est mouvante, ce n'est point là un défaut, mais bien un avantage, puisque la ponction étant faite, cette pointe doit abandonner la tige à laquelle elle n'est pas pour cela même fortement fixée.

M. J. Beullac fait observer, quant à la possibilité de faire un instrument à base plus large, que cela se conçoit; mais qu'il n'a raisonné que d'après l'instrument mis sous ses yeux.

M. Rey ne conçoit pas pourquoi la tige dépasse d'une ligne le trou dans lequel elle est reçue; cela lui paraît tout au moins inutile. Si le malade vient à remuer, ne peut-il pas se faire, à cause du défaut de fixité de la pointe sur la tige, que cette pointe reste dans les plis de la peau?

M. Giraud-St.-Rome fils répète ce qu'il a déja avancé pour démontrer l'inconvénient qui résulterait de cette fixité, et il fait observer au reste que l'opération se fait si promp-

tement que le malade n'a pas le tems de faire le moindre mouvement.

M. Giraud-St.Rome père dit que les tégumens doivent se rétracter, ce qui s'oppose aussi à ce que la pointe reste au milieu d'eux.

MM. Favart, Rey, Sue, Rousset, T. Beullac et Roux parlent ensuite dans le sens de M. le rapporteur [1].

L'ordre du jour appelle, en second lieu, la lecture d'un mémoire de M. J. P. Caffort, lequel est intitulé : *Observations de monstruosités.* Après quelques considérations générales sur les causes des monstruosités, l'auteur produit deux observations tendant à démontrer cette opinion de M. Geoffroy-St.-Hilaire, que certaines monstruosités peuvent dépendre de l'adhérence contre nature d'un fœtus avec un autre ou avec ses membranes ; ces observations intéressantes devant être livrées à l'impression, nous sommes dispensés d'en donner ici l'analyse.

M. Rousset ne voit pas que l'adhérence vicieuse d'un fœtus avec ses membranes soit suffisamment justifiée par les observations précitées. Dans le premier cas, on pense que la moitié de la vessie ayant été formée, le développement de cet organe a été retenu par l'effet seul d'adhérences ; mais dans ce cas n'aurait-on pas vu des traces de destruction ? c'est plutôt, ce semble, un vice de conformation qui est une suite de l'arrêt primitif de développement qui a consisté dans la non-réunion des parois de la vessie.

La discussion fixée à ce point, on passe au scrutin de trois candidats. Mais M. Sue s'élève contre le scrutin de M. Spitzer qui, dit-il, est étranger et ne doit par cela seul point faire partie de la société, ni exercer la médecine à Marseille, avant d'y avoir été autorisé par les lois. Il résulte d'une légère discussion qui s'élève à cet égard, et à laquelle prennent part MM. Roux, Rey, St.-Rome père,

[1] Voyez page 216 de ce tome.

Goullin et Sue, que le secrétaire, dans sa réponse à faire à M. Spitzer, lui annoncera que le règlement de la compagnie s'oppose à ce que des étrangers résidant à Marseille soient reçus membres correspondans.

M. Sue propose ensuite d'écrire à M. le préfet, qu'il y a à Marseille des médecins étrangers qui y exercent illégalement.

Cette proposition occupera la société dans une prochaine séance.

M. Giraud-St.-Rome père demande qu'on prenne aujourd'hui en considération, la proposition qu'il fait de rapporter l'article relatif au secrétaire adjoint qui, d'après le nouveau règlement, devient de droit secrétaire général.

MM. Rey, Sue, Guiaud, Favart, Goullin, combattent cette proposition qui est soutenue par MM. Giraud-St.-Rome père et fils, Beullac père, et dont la prise en considération, mise aux voix par M. le président, est rejetée à la grande majorité.

MM. Caffort et Jacquemins sont ensuite scrutinés et obtiennent l'unanimité des suffrages pour le titre d'associé correspondant.

19 Septembre. — M. Giraud-St.-Rome fils écrit à la société qu'il était depuis long-tems décidé à ne point profiter de l'avantage accordé au vice-secrétaire qui devient de droit secrétaire-général, et qu'il attendait l'époque des élections pour manifester son intention à cet égard; mais la proposition faite, dans la dernière séance, par M. Giraud-St.-Rome père, n'ayant pas été prise en considération, surtout par des membres qui ont pensé qu'elle ne pouvait l'être, tant que M. le vice-secrétaire serait en fonction, M. Giraud-St.-Rome fils, adresse, dès aujourd'hui, sa démission de la place de secrétaire-adjoint, et exprime sa vive reconnaissance pour l'honneur que la société lui a fait en l'appelant à ce poste honorable.

M. le président dit qu'après toutes les raisons données

verbalement, dans la précédente séance, par M. Giraud-St.-Rome fils, la société doit accepter la démission de notre confrère, et procéder à la nomination d'un nouveau secrétaire-adjoint, mais, non sans regret, vu que M. St.-Rome est capable sous tous les rapports de remplir les fonctions de secrétaire-général.

M. Roux abonde dans ce sens, mais avec la restriction de renvoyer à l'époque peu éloignée des élections le remplacement de M. le vice-secrétaire.

M. Giraud-St-Rome père appuie cette manière de voir avec d'autant plus de force que son intention est maintenant de reproduire sa proposition tendant à faire rapporter l'article règlementaire par lequel le vice-secrétaire devient de droit secrétaire général. En conséquence, il demande que cette proposition soit portée à l'ordre du jour de la prochaine séance administrative.

M. le président, après avoir consulté l'assemblée, déclare que la demande de M. St.-Rome père est adoptée, et que la nomination d'un vice-secrétaire aura lieu à l'époque prochaine du renouvellement du bureau.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, le rapport de la commission de discipline sur les plaintes formées contre M. Frizon, D. M., aspirant au titre d'associé résidant. Organe de la commission, M. Roux dit qu'elle s'est assemblée les 7 et 10 septembre pour juger jusqu'à quel point étaient fondées les plaintes dont il s'agit; qu'elle les a soumises à un examen approfondi, et que tout ayant été bien considéré, elle a été unanimément portée à déclarer que l'enquête n'a rien produit qui puisse s'opposer à la présentation de M. le docteur Frizon, comme membre associé résidant de la société royale de médecine de Marseille.

M. Rousset demande si l'enquête qui a été faite a eu pour but de relever la conduite de M. Frizon, pendant qu'il n'était qu'officier de santé ou depuis qu'il est docteur,

Dans ce cas-ci, il lui paraît que le candidat ne serait pas assez justifié, tandis qu'autrement le rapport serait avantageux. Pour développer son idée, à cet égard, il rappelle que M. Reimonenq, qui était officier de santé, a été affranchi, une fois reçu docteur, de l'année d'expectative voulue par le règlement. M. Frizon, qui aurait pu jouir de ce bénéfice, n'en ayant pas profité, il reste à savoir si l'on s'est proposé de scrutiner sa moralité avant qu'il fut docteur ou après.

M. Giraud-St.-Rome père répond que la commission s'est acquittée avec conscience de la tâche qu'elle avait à remplir; qu'il serait en quelque sorte humiliant pour elle d'entrer dans des explications; que, dans cette affaire, chacun de ses membres s'est éclairé par lui-même; que le rapport qui vient d'être lu est l'expression exacte de ce qui s'est passé, le résultat présenté n'ayant pas besoin de commentaires. C'est à vous, ajoute-t-il ensuite, s'adressant à M. Rousset, à tirer des conséquences.

M. Rousset fait observer qu'en faisant sa question, il n'a pas prétendu révoquer en doute le zèle et la conscience de la commission; mais par ce qui vient d'être dit par M. Giraud-St.-Rome, il est évident que M. Frizon n'est pas suffisamment justifié, puisque privé du bénéfice accordé à M. Reimonenq, il semble que pendant son année d'expectative, il ne s'est pas conduit, d'après le rapport, de manière à mériter de grands éloges. Il faut donc nous répondre catégoriquement, nous dire si, depuis qu'il est docteur, M. Frizon n'a donné lieu à aucun sujet de plainte, car les plaintes antérieures ne nous regardent pas.

M. Rey ne partage en rien l'opinion de M. Rousset. Il soutient qu'il fallait voir M. Frizon avant qu'il fut étudiant, officier de santé, docteur, en un mot aux différentes époques de sa vie. Que M. Rousset pense que M. Frizon n'est pas justifié, libre à lui comme à chacun d'interpréter le texte du rapport comme il voudra.

M. Roux ne voit pas pourquoi on ne donnerait pas à M. Rousset la satisfaction qu'il réclame pour asseoir son jugement, et, après avoir dit comme M. Rey que le candidat avait été considéré, quant à sa conduite, avant qu'il fut docteur et après, il assure que le rapport n'eût fait mention d'aucune plainte, si la commission n'avait examiné sa conduite que depuis qu'il est docteur. Cette explication satisfait entièrement M. Rousset, et le rapport de la commission est adopté à l'unanimité.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, le rapport de M. Ulo fils sur un mémoire manuscrit de M. Frizon, ayant pour titre : *Coup d'œil sur l'emploi des mercuriaux dans le traitement de la métro-péritonite puerpérale.* M. Frizon, au rapport de M. Ulo, explique l'action des mercuriaux sur les divers systèmes et appareils de l'organisme, et les considère comme efficaces dans des inflammations d'organe, ainsi que dans la métro-péritonite puerpérale ; il se livre ensuite à quelques considérations générales; décrit les phénomènes qui ont lieu dans l'inflammation qui poursuit son cours ordinaire ; ainsi que la marche de la phlegmasie utéro-péritonéale, et finit par conseiller l'usage des mercuriaux lorsque la maladie ayant résisté aux antiphlogistiques, elle a passé à l'état chronique. L'auteur dit que dans cet état les lymphatiques des parties souffrantes ont de la tendance à rester les seuls irrités, cédant ensuite à l'impression des fluides blancs qui tendent sans cesse à les engouer. Ces vaisseaux éprouvent une dilatation qui, entravant leur contractilité, apporte par cela seul un changement dans leur mode de vitalité et les fait passer à l'état d'engorgement passif.

M. Frizon produit deux observations pour appuyer son opinion, et M. le rapporteur en donne une analyse succincte. Une femme d'un tempérament lymphatique eut, après un accouchement, la fièvre avec métro-péritonite puerpérale dont les antiphlogistiques n'amendèrent qu'un peu les sym-

ptômes. Au 6me jour de la maladie, frictions mercurielles de demi-once chaque sur l'abdomen, matin et soir. Le 8me jour, discontinuation des frictions, la salivation s'étant établie, saignée du bras. Le 9me, l'état de la malade est satisfaisant. Le 13me, guérison.

2me *Observation.* — Une femme âgée de 38 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, eut une métro-péritonite occasionée par une chute, et refusa les saignées générales et locales. Une tumeur volumineuse s'était manifestée à l'hypogastre. Le 6me jour, emploi des frictions mercurielles comme dans le cas précédent. Le 19me jour, salivation abondante, mais diminution de volume de la tumeur, et abdomen moins sensible. Le 20me jour, convalescence.

L'auteur cite ensuite M. Venderzande, professeur à Anvers, qui a utilisé les mercuriaux dans toutes les périodes de la maladie, à l'intérieur et à l'extérieur, et M. le rapporteur pense qu'on a eu raison de dire de la médecine qu'elle devait varier suivant les lieux où on l'exerce, il partage l'opinion de l'auteur sur l'efficacité des mercuriaux dans la métro-péritonite puerpérale et conclut à ce que M. Frizon soit admis au nombre des associés résidans.

M. J. Beullac prend la parole pour faire remarquer que la femme de la deuxième observation avait une espèce de raison de refuser des évacuations sanguines, puisqu'elle a guéri par l'emploi des frictions mercurielles.

M. Ulo fils répond que si la malade n'a pas été saignée, on a du moins mis en avant d'autres moyens antiphlogistiques, avant de recourir aux mercuriaux.

M. Rousset demande à M. le rapporteur si l'extrait des observations est conforme au mémoire, si l'auteur a décrit la métro-péritonite puerpérale ou s'il s'est contenté de dire que les malades ont eu cette maladie; dans ce cas-ci, ajoute M. Rousset, M. Ulo devait blâmer cette manière de présenter les faits, j'ai vu des guérisons de péri-

tonite par les mercuriaux, mais c'est évidemment dans des cas où elles auraient été obtenues sans cela, tandis que dans d'autres cas, avec les mêmes moyens, les malades sont morts; il eût été important que l'auteur eût donné les symptômes capables de nous éclairer.

M. Ulo fils répond que M. Frizon a décrit la maladie et que M. Rousset eût pu s'en assurer par la lecture du mémoire qui, pendant un mois, a été, suivant l'usage, déposé sur le bureau.

M. Pardigon pense que l'expression tumeur dont l'auteur s'est servi devrait être remplacée par celle de tuméfaction et que M. Ulo fils aurait dû en faire la remarque.

M. Ulo fils dit que cette expression appartient à l'auteur, et qu'il a cru devoir la respecter.

M. Guiaud conçoit difficilement que dans la péritonite, le bas-ventre étant doué d'une sensibilité exquise, on puisse y faire des frictions, comme on le conseille.

M. Ulo rappelle que les frictions ne sont conseillées qu'après les émissions sanguines, les antiphlogistiques; qu'alors que l'abdomen n'est plus dans l'état de sensibilité dont on parle, mais seulement quand la maladie est devenue chronique.

M. Guiaud réplique que quand la douleur n'existe plus la maladie est à-peu-près guérie. Au reste, ajoute-t-il, nous devons à M. Velpeau des observations miraculeuses à cet égard, mais qui ne permettent point encore d'accorder aux mercuriaux dans ces cas toute la confiance possible.

M. Giraud-St.-Rome père fait remarquer que s'il y a des péritonites avec douleurs vives à l'abdomen qui ne permettent pas même de supporter le poids du drap, il en est où il n'y a pas de douleurs telles qu'on ne puisse pas frictionner l'abdomen, et cependant les malades ne sont pas moins en danger. A l'autopsie, on découvre des traces de lésion, etc.

M. Guiaud dit qu'en pareil cas on aurait pu guérir sans les mercuriaux.

M. Beullac père dit n'avoir pas de faits particuliers, mais il a entendu parler ici à M. Delpech des bons effets des mercuriaux dans la péritonite. Comme dans la syphilis, la phlegmasie de la métro-péritonite est dans les vaisseaux absorbans, on peut donc recourir aux mercuriaux dans ce cas comme dans l'autre, mais seulement quand l'inflammation est passée, qu'il y a alors engorgement passif.

M. Guiaud pense que M. Beullac se base sur une théorie, et dit que dans la péritonite tous les systèmes sont malades, et non pas seulement le système absorbant.

M. Beullac dit que la métrite précède la péritonite, qu'alors les antiphlogistiques sont indiqués, mais que quand les vaisseaux lymphatiques sont engorgés, qu'il y a un état passif, le traitement ne doit pas être le même.

Pour corroborer l'opinion de M. Frizon, M. Gassier dit que dans un travail présenté par M. Gillain à la société, et sur lequel il sera bientôt fait un rapport, les mercuriaux sont recommandés dans la métro-péritonite; et il dit qu'il suffit que plusieurs praticiens aient obtenu de bons effets de ce moyen pour que les raisonnemens doivent se taire.

M. Guiaud répond à cela qu'on ne saurait se prononcer, l'expérience n'ayant pas encore assez parlé.

Enfin, M. Fenech cite le cas d'une métro-péritonite qui fut combattue par lui avec succès, il y a 9 ans, par l'emploi du calomelas, après que tous les symptômes d'acuité furent passés.

On se proposait ensuite de passer au scrutin de M. Frizon, mais au même instant ce candidat adresse une lettre par laquelle il exprime qu'il suffit que l'on ait pu balancer un instant sur son admission, pour que, si toutefois il est des membres qui ne soient pas entièrement revenus sur son compte, il sente la nécessité de prier la société d'ajourner son scrutin afin de justifier, par le tems, qu'il n'est pas indigne de siéger à côté d'eux.

Plusieurs membres, MM. Sue, Roux, J. Beullac, Nel, Rey, Giraud-St.-Rome fils, Giraud-St.-Rome père, Reymonet, Fenech, Rossollin, prennent la parole à l'occasion de cette lettre, et il résulte de la discussion à laquelle elle donne lieu que M. Frizon ne saurait être scrutiné aujourd'hui, puisque telle est son intention ; mais que pour être admis au nombre des associés résidans, il sera tenu de faire une nouvelle demande et de présenter un nouveau travail, conformément à nos statuts.

26 Septembre. — La correspondance présente : 1° une brochure dont l'auteur, M. le docteur N. Chervin, fait hommage, et laquelle est intitulée : *Examen des nouvelles opinions de M. le docteur* Lassis, *concernant la fièvre jaune ou réponse à la brochure que ce médecin vient de publier sur les causes des épidémies en général, et plus particulièrement de celle qui a régné l'an dernier à Gibraltar*, (in-8° de 46 pages, Paris, 1829). M. Pélagy est nommé rapporteur de cette brochure.

2° Une lettre de M. le docteur Layet, médecin à Toulon, qui accuse réception de son diplome d'associé correspondant et souscrit au Répertoire des travaux de la société.

L'ordre du jour appelle les conférences cliniques. M. Rousset ayant la parole lit une observation de *tumeur squirreuse située derrière le sternum, comprimant la trachée artère, observée chez un enfant de* 8 *ans, et paraissant n'être que le thymus dégénéré.*

L'auteur commence par faire sentir combien est difficile le diagnostic des maladies des organes, surtout de ceux contenus dans le thorax ; il signale l'intermittence des accidens qu'elles déterminent, à tel point que dans certains momens, il y a apparence de guérison, ce qui peut en imposer à l'observateur ; il soutient qu'il n'y a que l'ouverture assidue des cadavres, la comparaison attentive des altérations trouvées après la mort avec les symptômes quels qu'ils soient, observés pendant la vie, qui puissent un jour jeter quelque clarté sur une matière aussi obscure, et

quoique le traitement des maladies organiques soit plus imparfait encore que leur diagnostic, il pense, avec raison, que ce n'est point travailler infructueusement pour la science que de publier les faits de ce genre que l'on peut avoir observés. On doit donc savoir gré à notre confrère d'avoir eu l'idée de présenter l'historique de son observation et de l'avoir fait précéder de l'exposé succinct de quelques faits plus ou moins analogues qui servirent à éclairer son diagnostic dans la maladie dont il s'agit.

En 1824, une femme âgée de 47 ans, éprouvait de violens accès de suffocation, portait au devant du cou presque au dessus du sternum une tumeur ancienne, inégalement bosselée, d'un volume considérable, point douloureuse, ni dure, ni molle. Les accès de suffocation dataient depuis qu'elle avait fait de rapides progrès, et ils cessèrent, l'iode utilisé à l'intérieur et à l'extérieur l'ayant fait beaucoup diminuer; mais la malade fut bientôt prise d'un violent accès d'orthopnée, et elle expira avant qu'on put lui porter aucun secours efficace. A l'autopsie, on trouva derrière le sternum une tumeur considérable dont la maladie extérieure n'était en quelque sorte qu'une ramification; la trachée artère était tellement comprimée par elle au niveau de sa bifurcation qu'on pouvait à-peine y placer, dans ce point, l'extrémité du doigt auriculaire.

En 1816, un homme, qui portait au côté droit du cou une tumeur du volume d'un œuf de pigeon, indolente, sans altération de couleur à la peau, entourée de ganglions engorgés, éprouvait des accès de suffocation par l'un desquels il fut enlevé. A l'ouverture cadavérique, on vit derrière le sternum une tumeur considérable qui comprimait la trachée artère, l'origine des gros vaisseaux, et s'étendait jusqu'aux ganglions bronchiques. Une sorte de chapelet ganglionnaire établissait une communication entre elle et celle du cou; tous les tissus envahis par la maladie présentaient les caractères de la dégénérescence squirreuse.

En 1825, des altérations semblables furent trouvées chez une fille qui succomba dans l'hôpital St.-Louis.

A pareille époque, les professeurs Cayol et Roux furent appelés pour donner des soins à un petit enfant qui offrait les symptômes d'une pleurésie chronique avec épanchement, pour laquelle on était décidé de pratiquer l'opération de l'empième, s'il ne fut survenu une amélioration rapide et sensible. Cependant, ce malade fut enlevé dans peu de tems, au milieu de symptômes qui simulaient le croup. A la nécroscopie, outre les altérations laissées par la pleurésie, on trouva derrière le sternum une tumeur considérable dont le siége et la forme semblaient indiquer qu'elle provenait du thymus et qui comprimait l'origine des bronches. La partie droite du médiastin et le bord antérieur du poumon de ce côté avaient contracté des adhérences avec cette tumeur, et semblaient confondus avec elles dans la même dégénérescence. Or, ces parties dégénérées formaient une masse molle, et pourtant difficile à déchirer, d'un blanc sale, résultant de l'aggrégation d'une foule de petits lobules, et produisant, lorsqu'on la roulait avec un scalpel, une sorte de liquide laiteux. C'était, en un mot, une variété de squirre, décrite par Laennec sous le nom de tissu blanc compacte, observé souvent chez les enfans.

M. Rousset parle ensuite de son observation.

Le 10 novembre 1826, on reçut à la salle St.-Côme des enfans malades, le nommé Charles Garnier, âgé de 8 ans, d'une taille assez élevée, d'une complexion très-délicate, ayant les cheveux chatains clairs, les yeux gris, la peau fine, étiolée, les chairs molles, les membres très-grèles. Depuis sa plus tendre enfance, il s'essoufflait facilement par le moindre exercice, il avait depuis deux mois de courts accès de suffocation, et depuis lors, il avait vu se développer une tumeur du volume de son poing, située au côté droit du cou, indolente, inégale et bosselée; la face de cet enfant était très-pâle avec une teinte violacée, la muqueuse des lèvres et de la bouche décolorée, la respiration précipitée, courte et inégale, le pouls petit, fréquent et quelquefois irrégulier, l'appétit excellent, la digestion

bonne. Trois jours après son entrée, accès violent de dyspnée pendant cinq heures, et alors l'enfant est d'une teinte violacée, la respiration précipitée et suivie de longs gémissemens; sentiment de suffocation à la gorge au dessous de la tumeur. Le lendemain, celle-ci est beaucoup diminuée et peu de jours après, elle avait presque entièrement disparu, alors la respiration est devenue naturelle; mais bientôt, malgré ce soulagement, elle est plus précipitée par momens, et les mêmes accidens qu'auparavant existent, à la vérité, à un moindre degré. A la partie supérieure du sternum, on voit une saillie arrondie; l'enfant éprouve des élancemens douloureux dans la poitrine, à un point qui correspond à cette saillie. De là, l'idée qu'il y a une tumeur organique au devant de la trachée artère, et qui étendant ses ramifications autour des gros vaisseaux les comprimait, rendait le pouls petit et irrégulier; ce qui confirma dans cette idée, c'est qu'il y eut de nouveaux accès de dyspnée sans que la tumeur du cou eut repris son 1er volume. M. Rousset crut même qu'elle avait été fondue en grande partie par le thymus. Dans les premiers jours de décembre, douleurs et sensation de fourmillement au bras droit et aux membres inférieurs. Du 10 au 15, accès de dyspnée de plus en plus fréquens, agitation continuelle, enfin mort à la suite d'un demi-accès avec tous les symptômes de l'asphyxie. Le traitement n'avait été que palliatif. A l'autopsie, on trouva une tumeur grosse comme un œuf de poule aplati, derrière le sternum au devant de la trachée artère, elle avait des embranchemens qui embrassaient la crosse de l'aorte, l'artère pulmonaire et s'étendaient jusqu'aux ganglions bronchiques; elle était formée par un tissu blanchâtre, homogène, difficile à déchirer, qui s'affaissait à la moindre pression, au milieu duquel on distinguait des granulations semblables à des vésicules, et dont on exprimait, en le roulant, un liquide laiteux. M. Rousset dit que tous les autres organes examinés avec soin n'offraient aucune altération, si ce n'est l'état d'injection que l'on

rencontre chez les sujets morts asphyxiés. Il termine par quelques considérations tendant à faire conjecturer que dans cette observation, comme dans les précédentes, le thymus avait été le siége primitif de la maladie.

M. Favart prend la parole pour dire qu'il se rappelle d'avoir lu dans Zimmermann, *Traité de l'expérience*, deux faits remarquables, dont l'un concernant un capitaine de vaisseau qui ayant été émétisé but une quantité d'eau considérable, et mourut. L'ouverture du corps fit reconnaître une crevasse de l'estomac. L'autre fait a beaucoup d'analogie avec celui qui vient d'être communiqué : un comte de St.-Almand présenta les mêmes phénomènes morbides que ceux décrits par M. Rousset, et entre autres un état d'intermittence dans les symptômes. Le malade mourut, et à l'autopsie on trouva deux stéatomes dans les poumons.

M. Rousset dit qu'il y a plus d'un fait de ce genre, sans doute, mais qu'en faisant part de son observation, il a eu principalement pour but d'apprendre de ses confrères ceux qu'ils pourraient ajouter au sien.

Une chose à noter c'est l'intermittence dans de pareilles maladies, suivant M. St.-Rome père qui l'a observée souvent, et à qui il paraît qu'elle en impose dans certaines circonstances.

M. Magail pense que l'intermittence s'observe fréquemment dans les lésions des organes abdominaux, et cite pour exemple les fièvres quartes.

M. Rousset n'a pas prétendu donner un fait nouveau, mais ce que vient de dire M. Magail ne lui paraît pas pouvoir être assimilé au cas qu'il a cité.

M. Magail, pour faire sentir le contraire, fait remarquer que dans les maladies organiques du ventre, le quinquina ne produit aucun effet salutaire.

M. Rousset fait observer qu'il ne s'agit pas de fièvre intermittente, ni de maladie à type régulier.

M. Gassier parle d'un enfant âgé de 5 ans qui portait sur le globe de l'œil droit et vers l'arcade surcilière, une

tumeur qui, dans l'espace de quatre mois, devint assez considérable pour déterminer l'exophthalmie. Ayant employé sans succès une foule de moyens curatifs, M. Gassier fut réduit à extirper cette tumeur, qui était grosse comme une fève et en avait la forme, était lardacée, carcinomateuse ; il ne sait si, parce que l'opération a pu ne pas être bien faite, des fragmens de la tumeur n'ont pas été enlevés ; le fait est qu'une nouvelle tumeur ne tarda pas à se développer, que tous les tissus environnans furent envahis, à la joue du même côté; et les dents du maxillaire supérieur furent chassées en parties de leurs alvéoles. Le malade souffrait beaucoup, mais il y avait une sorte de remission dans les symptômes de deux en deux jours; il y avait donc une périodicité régulière. Cet enfant mourut un mois après le développement de cette seconde tumeur.

M. Sue fait remarquer que M. Rousset ayant entendu parler d'une périodicité irrégulière, c'est l'inverse dans l'exemple rapporté par M. Gassier.

M. Rey dit que depuis long-tems on a observé la périodicité dans les maladies organiques, et l'on conçoit que cela doit être, si l'on en juge par ce qui se passe dans des maladies externes. Mais il est juste de dire que quand il y a intermittence, nous la faisons dépendre des névroses.

M. J. Beullac soutient que la périodicité irrégulière est loin d'être toujours bien caractérisée, et que l'exemple cité par M. Gassier corrobore l'opinion de M. Magail. Il fait observer ensuite que, parce que la maladie s'est reproduite chez l'individu opéré par M. Gassier, on ne doit pas pour cela supposer que l'opération ait été mal pratiquée.

M. Roux rappelle l'observation dont il a entretenu l'assemblée, il y a quelque tems, et relative à un volumineux stéatome qu'il avait enlevé sur le dos d'un enfant âgé de 4 ans. Avant cette opération, le sujet éprouvait de violentes palpitations, et on l'avait cru atteint d'un anévrisme du cœur. Mais ce qui est à noter, c'est qu'il était singulièrement suffoqué à certaines époques et cessait de l'être ou

l'était moins pendant quelques autres. Depuis l'ablation de la tumeur, tous ces symptômes ont disparu.

M. Roux dit ensuite que puisque l'ordre du jour a amené les conférences cliniques et qu'il a été question jusques à présent des tumeurs squirreuses, cancéreuse, etc., il ne doit pas passer sous silence deux faits sur des opérations de cancer qu'il a pratiquées cette année. Le premier cas a pour sujet un homme âgé de 72 ans, qui portait depuis plusieurs années une tumeur cancéreuse, laquelle d'abord petite comme un pois, avait augmenté de volume au point d'envahir successivement la moitié de la lèvre inférieure et de la joue du côté droit. En vain, les différens topiques indiqués en pareil cas furent mis en avant pendant longtems, ainsi que plusieurs moyens administrés à l'intérieur, il fallut recourir à une opération grave, alors qu'elle n'offrait que peu de chances de succès. Ce fut quand le malade, qui avait constamment refusé l'ablation de la tumeur, tandis qu'elle était peu volumineuse, se vit dans un état désespérant et qu'il craignit d'avoir la face rongée par le cancer, qu'il n'hésita pas à se laisser opérer. Alors, il pouvait à-peine introduire dans la bouche des alimens liquides et les douleurs étaient intolérables. M. Roux dit qu'il serait trop long de retracer ici tous les détails de l'opération et de ses suites, que, d'ailleurs, se proposant de publier ce fait, il ne manquera pas de signaler les moindres circonstances, mais qu'il croit devoir se borner à apprendre aujourd'hui que son procédé opératoire a consisté : 1° à disséquer une grande portion de la peau du cou, opération qui fut assez pénible et douloureuse ; 2° à enlever toutes les parties envahies par l'affection cancéreuse, ce qui constituait un vide affreux ; 3° à recouvrir avec ce lambeau de peau la perte de substance qui occupait la moitié de la lèvre et de la joue du côté droit, après avoir fait pencher la tête convenablement ; à réunir le lambeau au moyen de plusieurs points de suture entortillée, et à maintenir le tout par un bandage approprié. Peu de jours après, l'adhésion se fit à merveille dans les

trois quarts de l'étendue de la plaie, mais il survint des accidens qui ne permettaient que difficilement la réunion d'une portion de la plaie transversale de la joue, et quatre cancers secondaires développés successivement dans l'espace de 3 mois ayant été enlevés, il en résulta un délabrement effrayant; l'os maxillaire inférieur finit par être atteint et détruit en partie par l'affection cancéreuse. M. Roux était à la veille de pratiquer la resection de cet os et une nouvelle géni-achilo-plastique, mais le malade fut pris d'un catarrhe pulmonaire, pendant lequel on remarqua que le travail cancéreux fut comme enrayé dans sa marche; l'opéré déjà exténué par sa longue maladie ne put résister à cette nouvelle affection : il succomba le 17 juin, 4 mois et 10 jours après la première opération.

Le second fait concerne Mlle. G., âgée de 26 ans, qui, depuis six ans, souffrait cruellement d'une tumeur cancéreuse au sein droit. L'ablation en fut faite par M. Roux, il y a environ deux mois. Il se borna à faire une incision longitudinale de 6 à 7 pouces de longueur, à disséquer latéralement la peau qui était saine, à détacher ensuite la tumeur qui comprenait plus de la moitié de la glande mammaire et qui pesait une livre et demie. Il réunit ensuite par première intention avec la suture sèche, et 48 heures après, on avait obtenu une réunion parfaite, sans qu'il soit survenu la moindre suppuration. Il est à noter que la malade portait au sein gauche une tumeur grosse comme une noix qui s'est dissipée depuis l'opération. La Dlle. G. jouit aujourd'hui d'une santé florissante. Mais peut-on se promettre que l'affection cancéreuse ne repullulera pas? Nous possédons assez d'exemples de récidive, pour qu'on ne puisse que jusques à un certain point s'applaudir d'un pareil succès. Du moins, on aura pendant plus ou moins long-tems procuré un état de calme parfait.

GUIAUD, *Président.*

P.-M. ROUX, *Secrétaire-général.*

RECUEIL

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE.

ANATOMIE.

Observations de monstruosités, par J.-P. Caffort, *D. M., Chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Narbonne, Correspondant de la société royale de médecine de Marseille, etc.*

Les monstruosités, trop long-tems considérées comme le fruit de l'imagination des mères, ont enfin été étudiées plus philosophiquement. Ce sujet intéressant a été traité avec succès par MM. Chaussier, Adelon, Béclard, Breschet, Serres et Geoffroy-St-Hilaire. C'est surtout à ce dernier savant que nous devons les connaissances les plus étendues sur cette matière.

Il est aujourd'hui bien démontré que les monstruosités ne tiennent pas à une simple aberration de la nature, mais qu'elles sont soumises aux lois communes de développement des diverses parties qui composent le corps humain, dont elles ne sont qu'une déviation.

Plusieurs causes peuvent donner lieu à la

naissance des monstres. En effet: 1° un organe n'acquiert pas tout-à-coup le maximum de développement qu'il doit avoir, ce n'est que peu-à-peu qu'il parvient à son état normal. Or, s'il est arrêté dans sa marche naturelle, s'il reste stationnaire pendant que les autres parties poursuivent leur accroissement, il y aura monstruosité par défaut de développement; 2° quand, au contraire, la force formatrice a trop d'énergie, les organes peuvent croître en grandeur ou en nombre surnaturel, il y a alors monstruosité par excès; 3° enfin, la force formatrice peut éprouver une perversion réelle, sans qu'il y ait ni excès, ni défaut, dans le développement des organes.

C'est uniquement à ces trois causes qu'on rapporte le plus communément toutes les monstruosités qui s'offrent aux yeux des observateurs, mais il me semble impossible d'expliquer par là tous les cas. En effet, des adhérences vicieuses entre deux fœtus, ou entre un fœtus et ses membranes, ne peuvent-elles pas entraîner certains vices de conformation, comme l'a prouvé M. Geoffroy-St-Hilaire? Et M. Dugès n'a-t-il pas démontré, d'une manière péremptoire, que certaines maladies peuvent attaquer l'embryon dans le sein de sa mère, et occasionner ainsi un arrêt dans son développement, ou même, comme l'a fait voir M. Velpeau, entraîner la destruction d'organes déjà formés?

Notre corps, dans sa formation ou dans son développement, est soumis à des lois dont la violation entraîne nécessairement la monstruosité; et ce sont les causes que je viens d'énumérer qui produisent cette violation des lois de la nature; ainsi: 1° tous les organes se forment de la circonférence au centre, de telle sorte que l'absence ou le peu de développement de l'organe se montre d'autant plus fréquemment que l'on se rapproche davantage des parties centrales. Ce qu'il y a surtout de remarquable dans cette loi, suivant M. Serres, c'est que l'organe arrêté dans son développement, correspond, pour sa forme, à l'analogue dans les animaux des classes inférieures; 2° tous les organes sont primitivement multiples, et tendent à se réunir sur la partie médiane; si cette réunion ne s'opère pas, il y a division contre nature.

La marche de la force formatrice, au lieu d'être ralentie, comme nous venons de le voir, peut, au contraire, être accélérée; et de là naissent les monstruosités par excès, qui sont soumises absolument aux mêmes lois que les monstruosités par défaut. Quand, par exemple, la force formatrice se trouve agir avec plus d'énergie que de coutume, il arrive tout juste l'opposé de ce qui a lieu dans les cas précédens, c'est-à-dire que, suivant la première loi, les organes soumis à cet excès de force formatrice, deviennent plus volumineux ou même se doublent. Mais il faut ob-

server que, dans cette circonstance, l'organe ne revêt pas les caractères qui appartiennent à l'analogue dans une classe animale supérieure; il garde ceux qui sont propres à sa classe. Une autre observation non moins importante relativement à ce genre de monstruosités, c'est que toutes les fois qu'on trouve un organe multiple, ce n'est pas une preuve que la force formatrice ait été en excès. En effet, il arrive souvent que des organes, qui sont multiples dans leur principe, ne se réunissent pas, comme dans l'état naturel, pour former un organe unique, et alors, cette monstruosité qui, au premier abord, paraîtrait devoir se rapporter aux monstruosités par excès, doit rentrer dans la classe de celles qui ont lieu par défaut de développement. La tendance à la réunion sur la partie médiane constitue la seconde loi; lorsqu'elle se trouve plus forte que dans l'état naturel, les organes se rapprochent plus ou moins, et peuvent même se confondre plusieurs en un seul: tels sont, par exemple, les cyclopes.

Les monstruosités par excès ou par défaut ne se montrent pas toujours isolément. Le plus souvent, s'il y a arrêt dans le développement d'un organe, il y a excès dans un autre. Il existe, en effet, une loi, qu'on nomme loi de balancement, en vertu de laquelle il doit toujours y avoir équilibre entre les organes: ce que l'un gagne doit être perdu pour un autre.

Ces principes sont maintenant trop généralement admis, pour qu'on puisse élever le moindre doute à leur égard; mais il s'en faut de beaucoup que tous les médecins adoptent cette opinion de M. Geoffroy-St-Hilaire, que certaines monstruosités peuvent dépendre de l'adhérence vicieuse d'un fœtus avec un autre, ou avec ses membranes. Cependant, les deux faits suivans me semblent démontrer cette vérité.

1re *Observation.* — Le 2 juin 1827, je fus prié par mon ami, le docteur Martin, de venir voir un individu, qu'il n'avait pas encore vu, mais qui, d'après ce qu'on lui avait dit, devait offrir une anomalie extraordinaire des organes génitaux. Je me rendis à son invitation, et nous reconnûmes sans peine que cette monstruosité n'était autre chose que ce qu'on nomme fort improprement inversion congénitale de la vessie, puisque cette infirmité ne consiste pas dans une inversion réelle de ce viscère, mais dans la perte, ou mieux, dans le non développement de sa moitié antérieure.

La personne atteinte de cette dégoûtante infirmité est un maître d'école, âgé d'environ trente ans, jouissant, en apparence, de la meilleure santé, mais tourmenté sans cesse par une incontinence d'urine qui le fatigue beaucoup.

Chez lui, la partie antérieure de la vessie n'existe pas. La moitié postérieure de ce viscère forme, à la partie antérieure et inférieure de

l'abdomen, immédiatement au-dessus des pubis' une tumeur arrondie, de la grosseur du poing, molle, sensible, d'une couleur écarlate, se laissant légèrement déprimer, mais ne pouvant jamais rentrer dans l'abdomen, adhérente dans toute sa circonférence aux parois abdominales, excepté à la partie inférieure où elle s'enfonce en dedans, et permet de voir, en la soulevant, deux petites ouvertures par lesquelles s'écoulent involontairement, et à tout instant, les urines. On reconnaît facilement, par leur disposition, que ce sont les orifices vésicaux des urétères. Cette tumeur, ainsi que les parties ambiantes, s'enflamme souvent par le contact des urines qui les touchent sans cesse, elle devient alors très-douloureuse.

Cette difformité a entraîné à sa suite quelques changemens dans la disposition des autres organes urinaires. Les corps caverneux n'ont pas un pouce de longueur, le pénis qui résulte de leur réunion est aplati de haut en bas, et présente, sur sa face supérieure, une gouttière dans laquelle viennent couler les urines qui sortent des urétères; cet organe se termine par un petit renflement qui a quelque analogie avec le gland, dont il paraît n'être qu'un rudiment; sa partie inférieure seulement présente un petit lambeau de peau qu'on peut comparer à un morceau de prépuce. L'urètre n'existe pas, à moins qu'on ne veuille regarder comme tel, la gouttière que j'ai

dit se trouver sur la face supérieure de la verge, et qui semble n'être produite que par le passage continuel des urines sur cette partie.

Cet individu n'a pas de scrotum, cependant les testicules ne manquent pas; ils sont renfermés dans deux replis de la peau, situés sur les parties latérales de la place qu'occupent ordinairement les bourses. Entre ces deux replis, il existe une fente peu profonde, tapissée par la peau.

L'abdomen ne présente pas de traces d'ombilic.

Plusieurs réflexions importantes découlent naturellement de ce fait. On peut d'abord se demander à quelle classe cette monstruosité peut être rapportée. Sans doute, il y a défaut de développement des organes urinaires, puisque la moitié antérieure de la vessie manque entièrement, ainsi que le canal de l'urètre, et que le pénis est presque à l'état rudimentaire. Mais cela suffit-il pour expliquer tout ce qui se présente ici? Remontons plus haut. Voyons quelle est la cause qui a pu amener ce résultat. Dirons-nous, avec M. Geoffroy-St-Hilaire, que des adhérences entre la partie postérieure de la vessie et le placenta, ou les membranes, ont été la cause de cette monstruosité, ou bien, la regarderons-nous comme dépendante d'un défaut d'énergie de la force formatrice, ainsi que le prétendent plusieurs médecins?

S'il y eût eu simplement défaut de développement, nous trouverions la moitié antérieure de

la vessie, au moins à l'état rudimentaire, comme les autres parties des voies urinaires, puisqu'elle se forme avant elles; et, supposé que le défaut d'énergie de la force formatrice fut l'unique cause de cette monstruosité, la moitié postérieure de la vessie qui se trouve bien formée aurait été incluse dans l'abdomen. Il est évident que, puisqu'elle est restée fixée au dehors, il faut qu'une force l'y ait retenue. On pourrait peut-être supposer, à ce sujet, que les deux moitiés des parois abdominales, en convergeant l'une vers l'autre, ont rencontré la moitié postérieure de la vessie, et se sont arrêtées à sa circonférence, de manière à empêcher le développement de la moitié antérieure de cet organe; mais j'observerai que toutes les recherches embryogéniques ont constaté que la vessie est formée bien avant les parois abdominales, ce qui détruit complètement cette supposition. Cette force, qui a retenu la moitié de la vessie déjà formée, au dehors, ne peut donc être qu'une force mécanique; et des adhérences peuvent seules nous rendre raison de tout ce que l'on remarque chez cet individu. Je n'ignore pas que cette explication n'était qu'hypothétique, mais M. Geoffroy-St-Hilaire m'a écrit une lettre, il y a déjà un an, dans laquelle il me dit, en parlant des faits qui sont à l'appui de son opinion: « J'en ai un surtout que je rapporte d'Avignon, et qui m'a été remis par le docteur Chauffart, qui montre par des adhérences subsistantes *actu*,

et répandues du sujet au placenta, la réalité de ce qui n'était avancé jusqu'ici, qu'à titre de fait théorique. » Ainsi donc plus de doute; des adhérences du fœtus avec ses membranes ou avec le placenta peuvent amener à leur suite des monstruosités. On peut donc supposer, sans s'écarter de la vérité, que la moitié postérieure de la vessie étant formée, (et elle se développe quelque tems avant l'antérieure) elle aura contracté des adhérences avec le placenta. Dès-lors, il est clair que la moitié antérieure de cet organe n'aura plus pu se former; que les parois abdominales, dont les deux moitiés latérales viennent se réunir sur la partie médiane, se seront arrêtées à la circonférence de la portion de la vessie déjà formée; et que les autres parties des voies urinaires, gênées par cette adhérence, tiraillées en haut, et dont la position avait d'ailleurs changé, n'auront pas pu acquérir leur développement naturel. Nous devons cependant en excepter les testicules qui se forment dans l'abdomen, et ne descendent dans le scrotum que beaucoup plus tard. Aussi, dans ce cas, avaient-ils leur volume ordinaire, tandis que le scrotum avait subi un arrêt dans son développement, comme les autres parties des organes génitaux et urinaires.

2me *Observation.* — Dans le courant du mois de janvier 1828, une dame, âgée d'environ trente-cinq ans, et qui avait déjà eu plusieurs

enfans, mit au monde une fille, parfaitement bien portante, en apparence, mais ayant sur la fesse droite une tumeur très-volumineuse, arrondie, bosselée, et n'offrant pas une égale résistance partout : plus molle dans certains points que dans d'autres. MM. Coural et de Martin furent aussitôt appelés pour donner leur soin à cette jeune malade. Ces messieurs m'ayant fait part de leur incertitude sur la nature de cette tumeur, je leur dis que je pensais que cette difformité était due à la présence de débris d'un fœtus, et qu'il était possible d'emporter cette tumeur. Pour les convaincre de la vérité de ce que j'avançais, je leur mis sous les yeux l'intéressant mémoire sur les monstruosités par inclusion que M. Ollivier a publié dans les Archives générales de médecine. Convaincus, comme moi, que ce fait était parfaitement analogue à ceux que rapporte M. Ollivier, ils proposèrent l'opération qui fut acceptée. M. Coural me pria de l'assister dans cette opération qu'il fit avec beaucoup d'habileté. Je n'en donnerai pas ici le détail, parce que probablement M. Coural publiera un jour cette intéressante observation. Je ne parlerai pas non plus du succès qui a couronné l'entreprise. Je vais dire seulement ce que j'ai trouvé dans la tumeur que j'ai été chargé de disséquer, après son extirpation.

La peau qui recouvrait la tumeur était parfaitement saine. En la divisant dans le sens lon-

gitudinal, on apercevait une masse de tissu gélatineux, absolument semblable à ce tissu qu'on trouve profondément dans les parties atteintes d'éléphantiasis, et que LAENNEC a nommé tissu colloïde; mais au milieu de cette gelée épaisse, on apercevait bien clairement le rudiment de trois cavités. La plus inférieure et la plus grande était la plus évidente; elle contenait un tube extrêmement mince, transparent, qui évidemment ne pouvait être autre chose que le tube intestinal replié plusieurs fois sur lui-même; mais on ne pouvait pas le déplier parce que toutes les anses intestinales étaient réunies en une masse qui ne laissait séparées que les parties les plus saillantes. A côté se trouvait le foie bien formé. On ne pouvait distinguer, dans cette cavité, aucun autre viscère, non plus que dans les deux supérieures. Ces deux dernières offraient seulement des points cartilagineux et osseux. On ne pouvait pas dire généralement à quels os appartenaient ces rudimens osseux ou cartilagineux, cependant il m'a semblé reconnaître une clavicule.

Il est bien évident que, dans le cas dont je viens de donner un aperçu rapide, il existait primitivement deux embryons; que l'un a suivi son développement naturel, et que l'autre s'est trouvé arrêté dans sa formation. M. OLLIVIER, n'admettant pas les adhérences comme cause des monstruosités, range celles qu'il nomme par in-

clusion dans la classe des monstruosités qui arrivent par excès d'énergie dans la force formatrice. Cependant, vaincu par les faits, il reconnaît plus loin que cette monstruosité ne consiste pas simplement dans un doublement d'organes, comme quand il y a des parties surnuméraires, mais tient à ce que l'un des embryons a pénétré dans l'autre. « On vient de voir, dit-il, comment deux ovules, inégaux en volume, pouvaient s'accoler sous l'influence d'une pression mécanique, et adhérer l'un à l'autre; mais il est difficile que l'inflammation adhésive ne s'étende pas jusqu'à l'intestin immédiatement contigu aux membranes minces qui contractent des adhérences. » Ainsi donc, l'adhésion est la cause des monstruosités par inclusion, et comment pourrait-il en être autrement? Ce n'est pas, par conséquent, à un excès de la force de formation qu'on peut rapporter ces monstruosités, il y a contradiction entre ces deux causes.

L'examen de ces deux faits me semble prouver d'une manière claire et précise que certaines monstruosités peuvent être produites par des adhérences contre nature de deux embryons ensemble, ou d'un embryon avec les diverses parties de l'œuf humain. Or, c'était là le but de cette note. Ce qui paraît confirmer ma manière de voir, c'est que, dans ces deux cas, nous ne voyons pas que la loi de balancement ait subi la moindre altération, ce qui ne manque

presque jamais d'arriver toutes les fois que les monstruosités dépendent d'un excès d'énergie ou d'une diminution de la force formatrice.

PHYSIOLOGIE.

DISCOURS SUR LES PROGRÈS DE LA PHYSIOLOGIE DU CERVEAU, lu à la séance publique de la société royale de médecine de Marseille, tenue le 29 novembre 1829; par M. GUIAUD, *Président de la société.*

L'histoire de la civilisation en France présente à l'étude du philosophe une époque intéressante, celle qui se rattache au développement et aux progrès rapides des sciences physiques et mathématiques. La fin du 18me siècle a marqué cette ère brillante pendant laquelle une forte impulsion s'est communiquée à toutes les connaissances positives; ce fut alors, en effet, que tirée des creusets trompeurs de l'alchimiste, par la main puissante de LAVOISIER, la chimie s'offrit à nous comme une science qui, nous faisant connaître l'action intime des corps les uns sur les autres, a produit des résultats aussi nombreux qu'importans; alors aussi se sont dissipées toutes ces vaines spéculations d'une fausse philosophie sur l'origine de l'univers et le développement de notre planète; assise sur une base plus ferme,

la physique n'est plus l'art de scruter les secrets impénétrables de la nature, mais bien celui d'exposer les lois qui la régissent et les propriétés des corps qui la constituent; la physiologie ne pouvait rester stationnaire au milieu de ce mouvement imprimé aux connaissances humaines; on a reconnu qu'elle ne devait plus être une science spéculative; on a vu que les systèmes, les hypothèses n'établissent jamais une doctrine lumineuse; dès-lors, on a réuni des faits, on a interrogé la nature vivante par des expériences nombreuses, et des théories nouvelles ont découlé de ces faits et de ces expériences; c'est surtout la physiologie du cerveau qui est devenue de nos jours l'objet spécial des plus actives recherches; quelques considérations générales sur l'état actuel de nos connaissances, concernant ce point de la science médicale, nous ont paru ne devoir pas être sans intérêt; dans les limites que nous impose un discours d'ouverture, nous ne pourrons point offrir des développemens étendus, des détails multipliés; nous n'entreprendrons qu'une esquisse, laissant à des mains plus habiles le soin d'achever le tableau.

L'étude de la physiologie du cerveau a de tout tems fixé l'attention des médecins observateurs, mais par une fatalité qui trouve sa source dans le peu de progrès de la vraie philosophie, cette étude a été long-tems empreinte des écarts de l'esprit et des erreurs d'une fausse

doctrine: on créait des systèmes, mais ils étaient sans appui, on établissait des théories, mais elles manquaient de bases; frêles édifices élevés par l'imagination, le souffle d'une saine raison ne tardait pas à les détruire. Des métaphysiciens alambiqués ajoutaient l'obscurité de leurs idées aux idées déjà si obscures émises par les physiologistes sur les fonctions de l'organe de la pensée; bizarres produits d'une science vaguement spéculative, des systèmes vains, des théories mensongères furent ainsi professées dans les écoles médicales jusqu'à la fin du 18me siècle; un homme à-la-fois écrivain éloquent et médecin distingué, Vicq-d'Azir, vint enfin porter le flambeau dans ce chaos où brillaient à-peine quelques rayons épars d'une faible lumière; secouant la poussière de l'école, dédaigneux des sentiers battus, il s'ouvrit des routes nouvelles dans l'étude anatomique et physiologique du cerveau; ses brillantes descriptions de cet organe, les belles coupes qu'il offrit de ses diverses parties dans des planches encore admirées, les vues nouvelles qu'il présenta sur les fonctions encéphaliques, sont là pour attester l'importance de ses travaux, l'étendue de son esprit et la profondeur de ses connaissances; un savant après lui apparut du fond de l'Allemagne et vint produire dans notre patrie le fruit de ses veilles et de ses méditations profondes sur la physiologie du cerveau; anatomiste ingénieux, il a tracé une manière nou-

velle d'étudier cet organe; son scalpel investigateur a démontré la nature fibreuse de la substance médullaire et en a poursuivi la marche à travers les différentes portions de la substance grise jusqu'à celle qui forme les circonvolutions cérébrales; la substance grise étant regardée, par notre célèbre anatomiste, comme la matrice de la substance blanche, les nerfs fournissent cette dernière, et il le prouve en faisant remarquer que tout nerf est plus gros après qu'avant d'avoir traversé la substance grise. Cette nouvelle anatomie du cerveau a changé toutes les idées qu'on s'était formée sur la structure et les fonctions de cet organe. Tant qu'on n'a vu dans la masse encéphalique qu'une pulpe, une substance médullaire sans organisation, on devait nécessairement errer dans les recherches sur la nature de ses fonctions; comment, en effet, attribuer à une masse inorganique des fonctions aussi élevées que celles que nous lui assignons aujourd'hui? Les métaphysiciens se sont contentés d'expliquer par l'ame les phénomènes de l'intelligence; ils ont cherché à nous faire connaître par quels ressorts secrets, l'ame pouvait agir sur le corps, et réciproquement, le corps sur l'ame; les physiologistes ont cru devoir suivre une autre marche; appuyé sur des faits nombreux, sur des observations incontestables, le docteur Gall a établi une doctrine ingénieuse qui compte de nos jours beaucoup de partisans;

considérer le cerveau, non comme un organe unique, mais comme un appareil de plusieurs autres organes distincts; assigner à chacun d'eux séparément des fonctions intellectuelles particulières, et un mode de développement en rapport avec le mode de manifestation de l'esprit et de l'ame; s'appuyer sur l'anatomie et la physiologie comparée pour fortifier son opinion et développer avec plus de force et de conviction ses idées, tels sont les résultats obtenus par les travaux importans de l'homme illustre dont nous déplorons la perte encore récente. Depuis, il faut l'avouer, une grande impulsion a été communiquée à l'étude de l'organe intellectuel; nombre de physiologistes se sont lancés dans la nouvelle route ouverte par le médecin allemand; rejetant toute idée préconçue, ils ont justement pensé que pour dévoiler le mécanisme des fonctions cérébrales, ce sont elles qu'il faut interroger, afin de surprendre pour ainsi dire la nature vivante sur le fait; des essais nombreux, des expériences multipliées sur les animaux attestent à-la-fois et la sagacité de leurs recherches et l'intérêt qui s'attache à leurs résultats. A la tête de ces hommes recommandables, nous devons placer un médecin, trop tôt ravi à la science qu'il cultivait avec une ardeur égale à ses talens; jusques à lui les physiologistes regardant le cerveau comme le centre de la vie de relation, y cherchaient par une conséquence

naturelle le principe du mouvement musculaire, tant de celui qui se manifeste avec conscience que de celui qui a lieu sans perception bien sensible; Legallois le premier a ébranlé cette ancienne doctrine; il a prouvé qu'un animal décapité, chez lequel on entretient la respiration par des moyens artificiels, exerce des mouvemens tout aussi forts, tout aussi variés que ceux qu'il manifestait avant le retranchement du cerveau; que tous ces mouvemens cessent d'une manière brusque si l'on détruit en entier la moelle épinière, tandis que leur abolition n'a lieu que partiellement si la destruction du rachis n'est point entière; il tire de là cette conclusion que dans la moelle épinière réside le principe immédiat des mouvemens musculaires et qu'il ne part du cerveau que l'impulsion déterminante de la volonté; la physiologie de la moelle épinière occupant spécialement le génie expérimentateur de Legallois, il rechercha l'influence de cet organe sur la circulation; dans une série d'expériences entreprises à cet effet, il s'efforça de démontrer que la destruction du rachis en entier arrête la circulation, presque instantanément; la destruction de la portion cervicale de cet organe produit le même résultat; celle de la portion thorachique n'arrête pas la circulation, le premier jour après la naissance, mais elle l'arrête le second jour après quelques secondes; et le 20me jour la suspension a

lieu sur le champ. On peut ainsi conclure de ce travail : 1° que la circulation s'exerce immédiatement sans l'influence de la moelle épinière ; 2° que la cessation complète de cette fonction, et par conséquent de la vie, est en raison inverse de l'âge des animaux sujets des expériences physiologiques, c'est-à-dire que plus ces animaux sont âgés, moins ils survivent à la destruction de la moelle vertébrale et à la cessation des fonctions circulatoires. M. Wilson Philip, physiologiste anglais, a répété les expériences de Legallois, et les résultats par lui obtenus ne sont pas absolument les mêmes ; ses essais lui ont démontré que la destruction entière de la moelle vertébrale n'arrêtait pas immédiatement la circulation et que le cerveau avait sa part d'influence dans l'exercice de cette fonction importante ; en versant de l'alcool sur cet organe, il s'aperçut, en effet, que les mouvemens du cœur étaient tout aussi accélérés que lorsqu'il mettait ce liquide en contact avec la moelle épinière ; l'opium et le tabac portés sur la pulpe cérébrale avaient pour effet d'accélérer d'abord l'action du cœur et la circulation capillaire, mais bientôt à cette accélération l'expérimentateur a vu succéder le ralentissement du cours du sang dans les différens vaisseaux. La science en était à ce point lorsque deux physiologistes français, Flourens et Magendie, se sont à leur tour lancés dans la carrière, et dans une suite d'expériences qui

prouvent les ressources fécondes de leur esprit, ils ont scruté à leur tour le mécanisme des fonctions encéphaliques. Depuis la plus haute antiquité, tous les médecins ont observé que les plaies du cerveau entraînent tantôt la perte du sentiment, tantôt celle du mouvement et tantôt enfin celle de l'un et de l'autre; l'obscurité qui régnait sur les fonctions des diverses parties de la masse centrale du système nerveux a rendu pendant long-tems ce phénomène énigmatique; les paralysies et les convulsions qui se manifestent le plus souvent du côté opposé à la blessure, mais assez souvent aussi du même côté, ne pouvaient que donner plus d'embarras encore à l'explication de ces faits; ce ne sont pas les théories qui ont manqué pour les éclaircir, mais bien la vérité; Flourens a interrogé, à ce sujet, la nature par des expériences, voici ce qu'elle a répondu : l'irritation de la moelle épinière d'un côté, produit des convulsions dans les muscles correspondans du même côté; l'ablation de la moelle épinière d'un côté, produit également la paralysie des muscles de ce même côté; l'irritation des tubercules quadrijumeaux développe des convulsions du côté opposé; le cerveau et le cervelet irrités manifestent le même phénomène; la moelle épinière blessée agit donc en ligne directe, tandis que le cerveau, le cervelet et les tubercules quadrijumeaux agissent en ligne croisée; Flourens ne s'est point borné à ces recherches

sur la physiologie de l'encéphale; l'action du cerveau sur les mouvemens volontaires l'a fortement occupé : il prive l'animal de cet organe, et l'animal n'a plus de mouvement volontaire; mammifère ou oiseau, il reste immobile; on le dirait plongé dans le sommeil; si on le pousse, il marche; il a donc encore la faculté de se mouvoir, mais cette faculté n'est plus spontanée, il lui manque le principe intérieur qui constitue la *volition;* Flourens enlève le cervelet et un phénomène plus remarquable encore s'offre à ses regards; l'animal se meut, mais ses mouvemens sont vagues, irréguliers, sans liaison, il n'a plus la faculté de les coordonner, de les réunir soit pour la marche, soit pour le vol; une hirondelle privée de cervelet jetée en l'air, s'agite bizarrement tantôt en avant tantôt en arrière, elle ne peut régulariser le mouvement de ses ailes; un chien placé dans les mêmes conditions veut courir, mais il tourne à droite quand il s'efforce de tourner à gauche; rencontre-t-il un obstacle? on le voit exécuter les mouvemens les plus singuliers pour l'éviter sans pouvoir y parvenir; une poule à laquelle on présente du grain se jette dessus avec avidité, mais image du supplice de Tantale tous ses efforts pour s'en saisir sont aussi multipliés qu'inutiles; de ces expériences fort remarquables Flourens conclut que l'impulsion de la volonté part du cerveau qui est ainsi l'organe de

la volition, et que du cervelet émane la faculté de coordonner tous les mouvemens volontaires. Ces résultats sont certainement curieux, c'est dans la vue de les constater et d'en obtenir de nouveaux qu'un expérimentateur célèbre, MAGENDIE, s'est livré à son tour à l'étude des fonctions encéphaliques; il enlève le cerveau à un chien et il voit l'animal acéphale marcher en avant avec une rapidité étonnante, comme poussé par une force irrésistible; il coupe le cervelet sur un autre animal, en laissant le cerveau intact, et cet animal recule avec la même rapidité que l'autre avançait; dans l'état normal, les animaux se trouvent donc sous l'influence de deux forces équilibrantes: l'une qui tend à les pousser en avant, et l'autre à les porter en arrière, la volonté règne sans borne sur toutes deux; la pathologie semble être venue fortifier les résultats déduits des expériences de MAGENDIE, il a occasion d'examiner deux chevaux atteints de cette lésion que les vétérinaires nomment *immobilité;* ces animaux ont de la peine à marcher en arrière et ne peuvent en aucune manière se mouvoir en avant, ils meurent, et MAGENDIE trouve un ramollissement dans les lobes du cerveau, tandis que le cervelet est intact; poursuivant ses expériences, MAGENDIE démontre que si l'on coupe le cerveau immédiatement au devant des couches optiques, les mouvemens cessent, les extrémités deviennent roi-

des, et la tête se renverse en arrière; mais si la section du cerveau est opérée derrière les couches optiques toutes les parties de l'animal deviennent molles et flexibles; il conclut de là que le siége du principe nerveux du mouvement volontaire ne réside pas dans les tubercules quadrijumeaux, comme l'assure Flourens, mais que les pédoncules du cerveau et les couches optiques ont aussi des fonctions relatives au mouvement volontaire. MM. Foville et Pinel-Grandchamp fortifient l'opinion de notre physiologiste par de nouvelles recherches; simple historien des faits en ce moment, nous ne devons donc pas passer sous silence que ces deux médecins appuyés, disent-ils, sur de nombreuses observations, ont trouvé que la paralysie des extrémités supérieures tient à l'altération des couches optiques, tandis que celle des membres inférieurs se rattache aux lésions des corps striés et que lorsque la paralysie frappe à-la-fois les quatre extrémités, il y a épanchement entre les corps striés et les couches optiques.

Un physiologiste anglais, Charles Bell, avait observé que l'excitation de la racine antérieure des nerfs spinaux produit des convulsions dans les muscles correspondans à ces nerfs; phénomène qui n'a pas lieu après la stimulation des racines postérieures; cet effet remarquable fit présumer à Charles Bell que les racines antérieures seules présidaient au mouvement et

que les postérieures n'étaient conductrices que du sentiment; MAGENDIE s'empare de cette idée du physiologiste anglais et la féconde par de nouvelles expériences; il coupe les racines antérieures des nerfs spinaux, les parties auxquelles elles envoient des filets nerveux perdent le mouvement, mais le sentiment y persiste; il coupe sur un autre animal les racines postérieures, les parties perdent le sentiment, mais le mouvement n'est pas aboli; il fait avaler de la noix vomique à un animal, un violent tétanos se développe; il coupe les racines nerveuses postérieures, le spasme continue, il coupe les antérieures, on voit alors cesser les mouvemens convulsifs; il applique le galvanisme à chacune de ces racines, cet agent détermine des convulsions dans les deux ordres de racines nerveuses, mais bien plus fortes dans les antérieures que dans les postérieures; ici, la pathologie semble venir encore confirmer les données de la physiologie expérimentale; un homme a perdu depuis long-tems la faculté de se mouvoir en conservant toutefois celle de sentir, il meurt, et ROYER-COLLARD trouve la partie antérieure de la moelle épinière ramollie et presque dissoute, tandis que la postérieure n'offre aucune espèce de lésion.

Les organes des sens externes ont été soumis à de nouvelles recherches par notre infatigable expérimentateur, et les résultats obtenus, si le tems et de nouveaux essais les sanctionnent, sont

de nature à renverser les idées émises jusqu'à ce jour sur les fonctions sensoriales. M. Magendie détruit le nerf olfactif sur plusieurs chiens qui se montrent néanmoins sensibles à l'action du vinaigre, de l'huile de lavande, dirigés vers les narines; il coupe ensuite la 5me paire et toute trace de sensibilité s'éteint dans les fosses nasales; le nerf olfactif n'est donc pas exclusivement l'organe de l'odorat et il faut chercher aussi le sens des odeurs dans les branches de la 5me paire. Ce nerf joue un rôle très-étendu dans les expériences de M. Magendie; nous venons de voir qu'il est organe d'olfaction, une autre expérience va nous montrer son influence sur le sens de la vue: coupé non loin de son origine, non-seulement l'odorat est aboli, mais la vision est profondément altérée; la conjonctive s'enflamme et suppure, la cornée devient opaque, l'iris se couvre de fausses membranes qui remplissent toute la chambre antérieure, enfin les humeurs de l'œil s'écoulent, et l'organe se réduit en un petit moignon rempli d'une matière caséiforme. La 5me paire est donc aussi nécessaire que le nerf optique à l'exercice du sens de la vision; veut-on une preuve plus frappante encore de son action puissante sur ce sens précieux? Un homme meurt, on trouve un kiste situé sur le trajet des nerfs optiques comprimés par lui; cet homme pourtant avait joui de la vue jusqu'à sa mort; la 5me paire était intacte; c'est donc elle qui remplis-

sait l'action des nerfs optiques; le trijumeau remplit donc un rôle important dans les fonctions des organes sensoriaux ; sa section altère à-la-fois l'ouïe, la vue et l'odorat; M. Magendie ne prétend pas cependant que les nerfs olfactifs et optiques n'aient pas une sensibilité spéciale pour conduire la lumière et les odeurs jusqu'au sensorium, mais ces nerfs sont sous la dépendance du trijumeau et à l'intégrité de celui-ci est lié l'exercice normal des sens de la vue et de l'odorat.

Resserrés dans les limites d'un discours académique, il nous est impossible, messieurs, de signaler ici d'autres expériences faites dans le même but par MM. Serres, Desmoulin, Fodera, en France, Rolando en Italie, Tiedeman en Allemagne, Wilson Philip, Bell en Angleterre; les résultats intéressans de leurs travaux physiologiques concernant le système nerveux, sont consignés dans des ouvrages dignes de la célébrité de leurs auteurs, et médités par tous les médecins jaloux de se tenir au courant des connaissances; tous ces écrivains expérimentateurs ont eu pour but d'assigner aux diverses parties du système cérébro-spinal des propriétés des fonctions particulières, de considérer ces parties comme étant isolément le siége ou le foyer, soit de la sensibilité, soit de la contractilité, soit enfin de chacun des genres des mouvemens d'instincts ou d'actes intellectuels qu'on observe chez l'homme et les animaux. Cette théorie avait d'abord été

esquissée dans les tems anciens par Galien ; oubliée depuis, elle a été reprise de nos jours par Willis, et enfin développée avec sagacité par les médecins dont nous avons analysé les expériences ; mais quoiqu'elle paraisse appuyée sur des faits, offre-t-elle des bases bien solides ? L'édifice physiologique élevé sur ces fondemens présente-t-il un degré de perfection tel qu'on ne puisse y placer de nouvelles pierres ? Nous devons l'avancer avec franchise, messieurs, et l'intérêt de la science nous en prescrit le devoir ; dans un siècle où le besoin des choses positives se fait universellement sentir, les théories physiologiques relatives au système nerveux n'offrent point encore cette perfection, ce degré d'exactitude et de vérité qui seul peut satisfaire les esprits exacts ; elles sont, il est vrai, en grand nombre basées sur des expériences ; mais que sont ces expériences elles-mêmes ? Rien autre chose que des résultats obtenus en tourmentant la matière animale vivante ; la variété, l'opposition même de ces résultats nous démontrent assez que l'action spéciale de chaque partie du système cérébro-spinal est entourée d'un voile épais que la main des expérimentateurs n'a pu soulever encore ; comment, en effet, procèdent ces expérimentateurs pour interroger le mécanisme intime des fonctions nerveuses ? Ils prennent un animal, l'irritent, le blessent en détruisant en lui quelque partie déterminée du système

nerveux ; l'animal crie, se roidit, s'agite dans des mouvemens convulsifs et le physiologiste ne balance pas alors à placer dans les régions encéphaliques dilacérées, le siége de la sensibilité, de la motilité et d'une force excitatrice de tel organe ou de telle fonction ; mais ces conclusions sont-elles bien exactes ? sont-elles des conséquences parfaitement déduites des faits ? sont-elles enfin isolées de toute complication ? Tout s'enchaine dans l'économie animale, vous le savez, messieurs ; un lien invisible unit toutes les fonctions organiques et intellectuelles ; dans toutes les expériences tentées sur les animaux vivans, on provoque nécessairement le sentiment de la douleur ; ce sentiment, comme un irritant énergique, n'altère-t-il pas profondément toutes les fonctions nerveuses, n'en détruit-il pas ainsi l'harmonie physiologique au moyen de laquelle sont unies toutes les parties de ce système ? La perte de sang, les efforts, les mouvemens spasmodiques, la colère excitée par l'action du fer interrogateur, doivent encore puissamment contribuer à modifier, à altérer les phénomènes résultats de ces essais physiologiques sur les animaux vivans ; eh ! comment alors au milieu de complications si nombreuses, si variées, comment déterminer ce qui appartient à chacune d'entre elles et avoir la certitude en morcelant les organes qu'on parviendra à dévoiler le mécanisme de leurs fonctions ? Allons plus loin,

messieurs, interrogeons l'anatomie comparée, source féconde d'instruction, moyen si puissant pour consolider les connaissances physiologiques: on sait que les animaux ont des renflemens nerveux; on doit croire au premier abord que l'existence de ces renflemens est absolument indispensable à l'exercice des fonctions qui leur sont généralement départies; eh! bien, il n'en est point ainsi, messieurs, à mesure qu'on descend des classes supérieures d'animaux vers les classes inférieures, on voit ces renflemens décroître, s'effacer, disparaître et cependant les fonctions auxquelles on pense que ces renflemens président, ces fonctions, disons-nous, ne sont point abolies avec eux, elles se manifestent même avec une grande énergie; les renflemens qui restent, agissent comme organes supplétoires; c'est ainsi que la génération, le saut et d'autres mouvemens nombreux et multipliés sont exécutés par des animaux privés de cervelet ou chez lesquels cet organe n'est que rudimentaire; et cependant le cervelet est considéré comme présidant à l'action du saut, aux mouvemens coordonnés et à l'appareil générateur; l'observation pathologique suivie de l'examen des organes après la mort vient encore ébranler les résultats obtenus par les expériences dont nous avons tracé l'analyse; on voit souvent des altérations identiques du cerveau produire des effets dissemblables; et d'autres fois des lésions très-gra-

ves de cet organe n'altèrent en rien l'harmonie de ses fonctions; ainsi la compression des nerfs optiques par un kiste ne prouve pas absolument la perte de la vue; la paralysie du bras et de la jambe ne coïncide pas toujours avec les lésions des couches optiques ou des corps striés, comme ont cherché à le prouver MM. Foville et Pinel Grandchamp; la lésion des parties du cerveau autres que celles que nous venons de citer détermine aussi la paralysie des membres supérieurs et inférieurs; n'a-t-on pas souvent vu l'entendement demeurer intact au milieu des lésions les plus graves de la substance corticale et néanmoins les médecins que nous venons de citer ont considéré cette substance comme ayant une puissante influence sur les actes intellectuels! Ils pourront répondre que les cas qui contredisent les résultats de leurs observations et de leurs expériences ne sont que des exceptions; nous leur répondrons à notre tour que lorsque ces exceptions deviennent nombreuses, il nous semble, en bonne logique, qu'elles finissent par détruire les règles.

Les réflexions que nous venons d'émettre, messieurs, n'ont certainement pas pour objet de déprécier les belles recherches entreprises dans le but d'éclairer la physiologie de l'appareil encéphalique; on ne saurait assez louer les efforts, les tentatives ingénieuses des médecins qui voulant surprendre la nature sur le fait ont

cherché à soulever un coin du voile derrière lequel elle nous cache une partie de ses opérations; mais croire que ces médecins ont tout fait, tout expliqué, croire qu'ils vont renouveler la face de la science, et que leurs essais ont déjà la sanction du tems et de l'expérience, serait une grande erreur; la carrière de la science médicale est immense, le champ des découvertes est bien loin d'être fermé encore; les progrès journaliers de nos connaissances, l'impulsion communiquée à notre siècle, l'agrandissent tous les jours; cette activité, ce mouvement général des esprits dans la recherche des fonctions du cerveau produira, nous n'en doutons pas, des résultats importans; nous n'avons encore que des matériaux; mais ces matériaux sont nombreux, ils sont accumulés par des mains habiles; espérons que ce n'est point en vain qu'ils ont été recueillis, et que placés comme autant de jalons dans le champ de la science, ils nous conduiront un jour dans le véritable sentier où la nature plus complaisante nous dévoilera une partie de ces profonds secrets dont elle couvre encore les fonctions du plus précieux de nos organes.

Observations sur les effets du seigle ergoté, par M. J.-N. Roux, *D. M. à Brignoles, Associé-Correspondant de la société royale de médecine de Marseille, etc.*

L'origine de l'emploi du seigle ergoté se perd dans la nuit des tems : Stearns prétend que cette substance était connue et employée en Ecosse de tems immémorial. M. Bordot dit que dans son pays, les accoucheuses hâtaient les accouchemens au moyen d'une forte infusion d'ergot. Camerarius a écrit le premier à la fin du 17me siècle, que les sage-femmes de son pays s'en servaient depuis long-tems. En 1777, Parmentier publia, dans le journal de physique, une lettre sur ce sujet. M. Desgranges apprit lui-même ce secret d'une accoucheuse de Lyon, qui lui désigna le seigle ergoté, sous le nom de *chambucle*, terme patois du lyonnais.

On distingue parmi les écrits publiés de nos jours sur cette matière, une thèse soutenue, le 16 mai 1818, à la faculté de médecine de Paris, par M. Bordot; un mémoire du professeur Bageschi de Florence, inséré dans les bulletins de la société médicale d'émulation de Paris, année 1823, cahier de janvier, un mémoire fort intéressant de M. Goupil, imprimé dans le journal des progrès, année 1827, enfin l'excellente monographie de M. Villeneuve, publiée en 1828.

Nous avons vu, depuis lors, publier quelques observations sur les effets expulsifs du seigle ergoté; c'est dans l'intention d'en augmenter le nombre, que je vais communiquer les miennes. Elles sont peu nombreuses parce que je n'emploie cette substance que lorsque l'inertie de la matrice est complette; mais elles offrent quelque intérêt.

1re Observation. — *Avortement au cinquième mois, expulsion du délivre deux jours après, par un gros de seigle ergoté.* — Madame P.... âgée de 28 ans, d'un tempérament sanguin, très-bien conformée et jouissant habituellement d'une bonne santé, avorta le cinq mars 1828, au cinquième mois de la troisième grossesse. Le cordon ombilical fut lié, fixé à la cuisse droite et l'on attendit, mais en vain, la sortie de l'arrière faix. Deux jours s'étaient écoulés, la fièvre avait paru, des douleurs abdominales s'étaient manifestées avec d'autres symptômes alarmans, lorsque la famille effrayée me fit appeler.

Après des tractions inutiles sur le cordon, je fis administrer un gros de seigle ergoté pilé et mêlé avec une once et demie de sirop de capillaire, par cuillerées, à dix minutes d'intervalle. Bientôt les contractions utérines se ranimèrent, et l'arrière faix fut expulsé tout entier, après une heure et demie. Madame P.... éprouva des vertiges, une espèce d'ivresse, aussitôt qu'elle eut pris tout le seigle ergoté que je lui avais fait

préparer; mais ces phénomènes se dissipèrent bientôt, le lendemain elle fut dans le meilleur état possible et n'eut plus besoin que de repos.

On ne connaissait jusqu'à présent que trois faits de délivrance par le seigle ergoté. Mon observation intéressera donc la science qui la joindra à celle de M. Bordot et aux deux de M. Balardini. Elle confirme encore la possibilité de jeter les femmes dans une sorte d'ivresse ainsi que cela a été observé une seule fois par M. Goupil. Ce léger accident ne doit être attribué qu'à la forte excitation produite par cette substance. Il sera facile de l'éviter en donnant une dose moins considérable aux personnes d'un tempérament sanguin.

2me Observation. — *Accouchement à huit mois et demi, travail lent activé par le seigle ergoté.* — Madame R. F.... mariée à l'âge de vingt-sept ans, d'un tempérament lymphatique, éprouva des symptômes de grossesse et avorta, à la fin du premier mois. Devenue enceinte presque aussitôt, elle eut une grossesse des plus orageuses et les douleurs de l'enfantement se manifestèrent un peu avant le terme voulu. Néanmoins les contractions utérines furent énergiques dans le principe, les eaux furent évacuées et la tête de l'enfant se présenta dans la position occipito-cotyloïdienne gauche. A la fin du premier jour, les contractions se ralentirent à un tel point que l'enfant n'avançant plus et

l'accoucheuse croyant à une difformité de l'arcade souspubienne, elle m'engagea à pratiquer l'embryotomie.

Je ne partageai point l'opinion de cette femme et j'ordonnai un bain de siége de demi-heure, dans la vue de détruire la rigidité des parties. Le bassin et tout le reste du corps, étant bien conformés, le volume de l'enfant n'étant pas extraordinaire, je résolus de recourir au seigle ergoté, dans l'intention de ranimer les contractions utérines. J'en fis pulvériser un gros et diviser en quatre prises égales, que je donnai moi-même dans une légère infusion de tilleul, tous les quarts d'heure. Nous comptions alors dix heures d'inertie complète, et à-peine la dernière dose fut-elle avalée, que je reçus un enfant mort, sans avoir exercé aucune manœuvre dangereuse.

Cet enfant né mort, me rappelle que quelques détracteurs de tout ce qui est ou qui a l'air d'être nouveau, ont accusé le seigle ergoté d'avoir une action délétère sur la vie de l'enfant [1] et ils ont cité à l'appui de ce qui n'était qu'une opinion, tous les faits qui pouvaient la prouver. Je ne tenterai pas seulement de combattre une opinion qui n'a point de base solide

[1] L'électricité, proposée par M. BAUDELOQUE, à l'Institut, pour reconnaître si le fœtus est mort ou vivant, pendant le travail d'un accouchement laborieux, devrait avoir une action bien plus directe et plus funeste ; et cependant elle a été adoptée par ce professeur, et revendiquée par M. BERMOND, de Bordeaux.

et je demanderai aux accoucheurs de bonne foi, si la lenteur de l'accouchement ne vient pas très-souvent de l'inaction d'un fœtus mort dans le sein maternel? Mon expérience m'a convaincu sur ce point et dans l'observation que je rapporte, l'accouchement n'eût pas eu lieu, sans cette circonstance, avant le terme de la gestation.

3me Observation. — *Accouchement fort lent, hâté par le seigle ergoté.* — Je fus appelé le 19 septembre 1828, auprès d'une femme de 24 ans, prémipare, d'un tempérament sanguin et qui était en travail d'enfant depuis quatre jours, les contractions utérines avaient été régulières les deux premiers jours et avaient poussé la tête du fœtus dans l'excavation pelvienne où elle était restée immobile pendant les deux jours suivans, malgré deux saignées et un bain.

Je crus inutile de répéter le bain et la saignée. L'inertie de l'utérus étant complète, j'administrai moi-même un gros de seigle ergoté en trois fois et j'eus la satisfaction de voir terminer l'accouchement dans moins de deux heures, de la manière la plus heureuse. L'enfant était volumineux et vivant.

4me Observation. — *Hémorrhagie ancienne et considérable guérie par le seigle ergoté.* — Une femme de quarante cinq ans, d'un tempérament lymphatique, réglée dès l'âge de huit ou neuf ans, n'ayant jamais eu d'enfans, était arrivée à l'âge du retour ayant tous les mois des

menstrues abondantes pendant dix ou douze jours de suite.

Je fus appelé, en novembre 1828, et j'appris que, depuis deux mois et demi une hémorrhagie utérine, très-forte, reparaissait, tous les deux ou trois jours et qu'elle épuisait totalement les forces. La malade était en effet dans un état de dépérissement complet dont j'attribuai la cause au relachement habituel de l'utérus. J'ordonnai le seigle ergoté à la dose de vingt grains trois fois par jour dans du bon vin vieux. Six prises suffirent pour arrêter cette ménorrhagie qui n'a plus reparu et qui aurait pu devenir mortelle. Cette femme, que je vois souvent, a cessé d'être réglée et a pris un embonpoint inaccoutumé.

Je ne me déterminai à employer l'ergot chez cette malade, qu'après avoir bien médité l'observation d'Hosack, avec laquelle celle-ci a la plus grande analogie.

On a demandé si le seigle ergoté pouvait arrêter les hémorrhagies utérines qui suivent l'accouchement. Je répondrai que cela peut arriver quelquefois et je citerai à l'appui l'observation rapportée par M. Goupil, dans laquelle douze grains de cette substance suffirent. Pourquoi n'existerait-il pas quelquefois après l'accouchement une atonie de la matrice qui laisserait échapper une grande quantité de sang? Le seigle ergoté, peut agir alors à l'instar de la glace, des stiptiques, etc.

Je vais, avant de terminer, ajouter quelques mots sur l'administration du seigle ergoté, sur ses avantages et les inconvéniens qu'on lui a attribués.

La manière la plus avantageuse d'administrer le seigle ergoté est de le donner en poudre dans du sirop, de la tisane, et mieux encore dans du bon vin. On s'accorde aujourd'hui à reconnaître que chaque prise doit être de dix-huit à vingt-quatre grains. On les répète toutes les demi-heures pendant trois et même quatre fois, lorsque ses effets sont peu marqués.

On doit l'administrer en toute hâte dans l'accouchement des femmes qui ont des hernies ou des anévrismes, ou lorsque le placenta est implanté sur le col utérin.

Avant d'employer le seigle ergoté on doit combattre la rigidité du col de la matrice par la saignée, le bain, les fumigations émollientes, chez les personnes surtout d'un tempérament sanguin.

Cette substance peut être considérée comme inutile : 1° lorsque le travail marche régulièrement, 2° quand le fœtus est dans une fausse position, 3° lorsque l'étroitesse du bassin met hors de rapport le volume de la tête de l'enfant et l'écartement des branches ischiatiques de la mère.

Je dois, outre les avantages signalés plus haut, rappeler l'observation de Mackensie, qui

a expulsé des caillots de sang qui distendaient la matrice, au moyen de cinquante grains seulement de seigle ergoté.

L'ergot n'a pas une action constante dans tous les cas : l'exiger serait chose ridicule, il faudrait donner à toutes les femmes le même tempérament, la même idiosynchrasie et les soumettre toutes aux mêmes influences physiques et morales. La différence d'action doit-elle être attribuée à une détérioration occasionée par le tems? Je laisse sur ce point discuter Dodart, Langius, Duhamel, Harse et autres. Cela dépend-il d'une différence dans l'espèce de l'ergot? Voyez les travaux de Fontana et de Wildenow.

Quoiqu'il en soit, on peut conclure que les accidens attribués à l'emploi de cette substance, sont nuls; que la gangrène, qui est l'un des effets immédiats de l'ergotisme, n'a jamais été observée, non plus que la gastrite, la péritonite et la rupture de l'utérus.

MÉLANGES.

Zoologie. — Les livraisons de l'Ornithologie provençale, publiées dans ce trimestre, sont, comme les précédentes, assez dignes d'éloges, pour qu'il soit permis de soutenir que l'auteur, M. P. Roux, a parfaitement répondu jusqu'à-présent à l'attente de ses nombreux souscripteurs.

Thérapeutique. — *Emploi de l'hydrocyanate de fer dans les fièvres intermittentes.*—Dans une épidémie de fièvres intermittentes tierces, qui a régné, en 1827, à Gustrow (Meklembourg), M. Hasse a employé avec succès chez les malades qui, faute de moyens, ne pouvaient acheter du sulfate de quinine, l'hydrocyanate de fer déjà conseillé dans quelques matières médicales. Voici sa formule : Pr. bleu de Prusse de 12 à 20 grains, poudre aromatique, poivre blanc ou moutarde en poudre, demi-once. On en faisait douze prises égales et on en administrait une toutes les quatre heures, pendant l'apyrexie. Les malades en prenaient donc de 4 à 6. Le paroxisme qui arrivait après l'administration du fébrifuge devenait si léger, que trois doses suffisaient dans les seconde et troisième apyrexies. Néanmoins, on en faisait prendre, par précaution, deux prises le 7me jour, deux le 14me et deux le 21me, et la fièvre ne reparaissait plus.

L'hydrocyanate de fer, ainsi préparé, n'a jamais produit aucun inconvénient. Dans un cas, toutefois, de fièvre tierce accompagnée d'une douleur gravative à la rate, qui augmentait à chaque accès, et d'un œdème douloureux au pied gauche, le remède se montra malfaisant, la douleur de la rate s'étant accrue. Nonobstant cela, le succès fut obtenu après que le malade eut été soumis à l'usage de fortes doses d'assa fœtida et d'extrait de chélidoine combinés avec une

légère dose de tartre stibié, des lavemens ayant été administrés dans les intervalles. La guérison des malades traités avec l'hydrocyanate de fer ne peut être attribuée au poivre qui constitue la base de la formule décrite, puisque plusieurs d'entre eux avaient déjà pris sans succès le poivre entier. (*Hufeland's journal*, et *Osservatore medico.*)

— *Nouveau remède contre les polypes du nez.* — Le docteur Joseph Ferramosca dit, dans une note écrite de Muro, le 6 avril 1829, avoir appris par beaucoup d'expériences qu'une forte décoction de la racine fraîche de patience (*rumex acutus*), introduite plusieurs fois le jour dans le nez, guérit les polypes, surtout les polypes muqueux, qui s'y développent. Une seule fois, cet effet n'a pas été obtenu chez une dame dont le polype reconnaissait pour cause la syphilis. (*Osservatore medico.*)

— *Emploi de l'infusion de tabac dans la dysenterie*, par M. Oriene. L'auteur produit six observations en faveur de son opinion; il a jugé convenable, dans ces cas, de faire faire des fomentations sur l'abdomen, avec une infusion faite dans les proportions de trois onces de feuilles de tabac et de 6 onces d'eau; dose suffisante pour une fomentation. Quelques purgatifs, comme l'huile de ricin, le sulfate de magnésie, le mercure doux sont les seuls médicamens qu'il a employés en même tems que le tabac. Nous ferons

remarquer à cet égard que l'auteur, pour pouvoir avancer avec assurance que le moyen qu'il propose a procuré les guerisons qu'il signale, aurait dû se borner à l'usage de ce moyen, car nous possédons assez d'exemples de guérison de dysenteries par l'administration seule des purgatifs. (*Osservatore medico*, *anno* III, *n*° 15).

— *Traitement de la coqueluche;* par le docteur KAHLEISS. — Ce traitement consiste dans l'emploi des préparations suivantes:

P. Racine de belladonne pulv . . . grains IV
Poudre de DOWER . . . . . grains X
Fleurs de soufre lavées . . . scrupules IV
Sucre blanc pulv . . . . . gros II
Melez et divisez en vingt paquets égaux. La dose pour un enfant de deux ans, est d'un paquet toutes les trois heures.

Dans l'intervalle de chaque prise, on administre une cuillerée à thé de la potion dont voici la formule :

P. Eau de camomille. . . . . once I
Sirop simple . . . . . gros II
Acide prussique de VAUQUELIN . . gout. XII
Melez.

Les proportions de ces médicamens doivent être augmentées ou diminuées suivant l'âge et le tempérament des enfans. Le docteur KAHLEISS dit qu'il est ordinaire que la guérison soit complète au bout de 8 à 12 jours de ce traitement qu'il faut suspendre pendant 24 ou 36 heures, en

ayant soin de diminuer la dose de la belladone si, ce qui arrive quelquefois, dès les deux ou trois premiers jours, il survient une effervescence rouge à la peau et une plus ou moins grande dilatation des pupilles. (*Journal der Prakischen Heilkunde ; février* 1829).

— *Moyen de dissiper la strangurie qui résulte de l'emploi des cantharides;* par le docteur Davy. — L'expérience a démontré au docteur Davy que ce moyen est presque toujours couronné de succès. Il s'agit d'introduire avec précaution dans l'urètre jusqu'au col de la vessie, une sonde ou une bougie que l'on maintient ainsi pendant quelques minutes. On la retire ensuite, et le malade, avec la faculté d'uriner aussitôt, voit se dissiper la sensation douloureuse dont il était tourmenté. (*Edinburgh medical and surgical journal, october* 1828).

— *Tafetas épispastique de* M. Mouchon fils, pharmacien à Lyon.

— Cire jaune de Piémont ou de Suisse, consistance.	192 gram.
Axonge lavée	96
Résine semi-pure.	32
Mastic en larmes de choix . . .	
Benjoin en larmes, réduit en poudre.	
Huile de daphné mézéréum . . .	128
Stil de grain	8
Prussiate de fer.	4
Huile essentielle de citron. . . .	6

*

Fondez à un feu doux la cire, l'axonge et les résines; ajoutez-y le stil de grain, le prussiate de fer et l'huile; triturez ensemble dans un mortier de fer. Le tout étant à moitié refroidi, aromatisez avec l'huile essentielle de citron et coulez sur une petite bande satin vert, disposée à cet effet sous la règle d'un sparadrapier en métal, de manière à ne la recouvrir que d'une légère couche. Il suffit, si l'on veut affaiblir l'action de ce mélange, de diminuer la proportion de l'huile de daphné mézéréum. (*Journal général de médecine ; août* 1829).

Maladies régnantes. — Comme dans le trimestre précédent, les phlegmasies gastro-intestinales ont été les maladies dominantes de celui-ci. Mais on a eu à traiter un assez grand nombre de catarrhes pulmonaires, bronchiques et laryngés, surtout vers la fin de décembre, époque où le froid est devenu rigoureux. On a observé, en outre, des rhumatismes musculaires, des névralgies, quelques éruptions anomales. Les traitemens ont été variés suivant les différentes formes sous lesquelles ces affections morbides, et notamment les mêmes maladies se sont présentées à la pratique des médecins marseillais. Les moyens dits antiphlogistiques, antispasmodiques, dérivatifs, calmans, les évacuans des premières voies ont été mis en avant, et ce n'a pas été sans de nombreux succès. A la vérité, le relevé de l'état-civil semble offrir presque tou-

jours le même nombre de décès, mais il faut les attribuer, bien moins à tels ou tels systèmes de médication suivis par les gens de l'art, qu'à la difficulté que ceux-ci éprouvent le plus souvent de traiter les maladies dès leur invasion. Ajoutons que la mortalité reconnaît pour principale cause une foule de drogues débitées par des charlatans et des personnes étrangères à l'art médical.

Etat-civil de Marseille. — Le relevé des registres de l'état-civil de la mairie, pendant le 4e trimestre de 1829, présente le résultat suivant : 1° en octobre, 375 naissances, 339 décès, 109 mariages; 2° en novembre, 348 naissances, 305 décès, 101 mariages; 3° en décembre, 412 n., 385 d., 58 m.

NOS ADIEUX A MM. LES SOUSCRIPTEURS.

Arrivé au terme des fonctions de secrétaire général, ce n'est pas sans regrets que je cesse de les remplir, puisqu'elles me fournissaient de fréquentes occasions de correspondre avec vous. Ces regrets sont d'autant plus vifs, qu'il m'eût été facile de les prévenir, par la réélection que m'ont proposée presque tous les membres de la société et notamment les plus distingués. Mais, pouvais-je accepter une offre si honorable sans blesser vos intérêts et leurs droits? Non, sans doute : sûr du zèle et des talens de plusieurs confrères estimables sous mille rapports, et bien plus aptes que moi à tenir la plume, je devais nécessairement refuser une place qu'ils

ne sauraient manquer de remplir à votre grande satisfaction. C'est vous dire que non-seulement le répertoire des travaux de la compagnie continuera d'être publié, mais qu'il présentera certainement beaucoup plus d'intérêt.

Il me reste la consolation d'avoir prouvé qu'il est possible, en province, de poursuivre avec succès la publication d'un journal de médecine, et d'avoir contribué pour quelque chose à établir des relations scientifiques et très-suivies entre vous, Messieurs, et une société laborieuse et bien composée. Si je n'ai pas fait tout ce que vous étiez en droit d'espérer, ce n'a pas été faute de bonne volonté. Ainsi, par exemple, si un point essentiel qui a fixé de tout tems l'attention de la société royale de médecine de Marseille, n'a, je l'avoue, pas été traité dans son recueil avec tous les développemens qu'il mérite, (je veux parler de la constitution médicale et des maladies régnantes de chaque saison) du moins j'ai fait à cet égard ce qu'il m'a été possible de faire, secondé comme je l'ai été. Mes confrères n'ignorent pas combien j'ai tenu à ce que la société fît davantage. Aujourd'hui, elle se propose de donner plus d'extension à cet article important, comme vous l'apprend son prospectus pour 1830 (voir p. 378). Elle a pour but, d'ailleurs, d'enrichir de plus en plus le répertoire de ses travaux. Vous continuerez donc, Messieurs, d'y souscrire; vous y consignerez vos observations de médecine pratique, et vous ne participerez pas peu, de cette manière, à sa prospérité.

Recevez, avec mes adieux, l'expression de ma sincère estime.

P. M. Roux.

Observations Météorologiques

Faites à l'Observatoire royal, à Marseille, pendant l'Année 1828, à 46 m. 6, au-dessus du niveau de la mer.

		Janvier.	Février.	Mars.	Avril.	Mai.	Juin.	Juillet.	Août.	Septembre.	Octobre.	Novembre.	Décembre.
		mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.
Baromètre.	Plus grande élév. à zéro	775, 18	768, 59	765, 53	766, 08	761, 53	762, 17	760, 72	761, 72	764, 10	767, 39	767, 29	770, 07
	Moindre..... idem	749, 86	736, 23	746, 49	742, 16	746, 93	752, 73	749, 47	748, 65	752, 02	752, 75	748, 93	748, 13
	Moyenne à midi.. idem	762, 27	753, 76	756, 09	756, 04	755, 48	758, 06	755, 16	756, 66	758, 69	759, 77	759, 34	762, 16
Thermomètre.	Plus grande élévation.	+ 13° 9	+ 15° 3	+ 18° 5	+ 21° 8	+ 24° 7	+ 28° 0	+ 29° 9	+ 27° 7	+ 26° 9	+ 23° 1	+ 19° 5	+ 16° 5
	Moindre.....	+ 1, 3	— 2, 2	— 3, 0	+ 4, 4	+ 10, 2	+ 12, 6	+ 15, 9	+ 15, 5	+ 14, 2	+ 5, 3	+ 5, 9	+ 1, 3
	Moyenne.....	+ 8, 5	+ 7, 9	+ 9, 7	+ 12, 8	+ 17, 6	+ 20, 9	+ 22, 9	+ 21, 1	+ 20, 2	+ 16, 3	+ 13, 2	+ 10, 0
		mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.
Quantité de pluie tombée.....		7, 6	57, 2	20, 1	25, 6	55, 3	»	9, 3	18, 2	48, 2	166, 3	37, 8	38, 7
Nombre de Jours	de pluie.....	4	6	2	5	7	0	1	3	7	10	5	3
	tout couverts.....	11	7	4	2	4	0	3	1	4	10	8	8
	très-nuageux.....	7	6	5	13	11	5	4	5	8	9	7	4
	nuageux.....	6	7	9	3	9	7	5	4	4	2	6	5
	sereins.....	4	4	8	4	3	9	9	8	3	2	1	7
	de gros vent.....	3	9	9	2	3	4	3	4	4	2	1	3
	de tonnerre.....	»	2	»	»	2	»	1	1	4	2	»	»
	de grêle.....	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»
	de gelée.....	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	de neige.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»

Observations Météorologiques

Faites à l'Observatoire royal, à Marseille, pendant l'Année 1829, à 46 m. 6, au-dessus du niveau de la mer.

		Janvier.	Février.	Mars.	Avril.	Mai.	Juin.	Juillet.	Août.	Septembre.	Octobre.	Novembre.	Décembre.
		mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.
Baromètre.	Plus grande élev. à zéro	759, 10	765, 07	761, 61	760, 15	761, 86	763, 39	763, 53	761, 93	762, 56	767, 43	765, 40	769, 41
	Moindre..... idem	737, 90	746, 20	739, 23	740, 69	748, 84	750, 10	752, 62	751, 56	745, 67	747, 25	740, 58	746, 90
	Moyenne à midi.. idem	750, 73	758, 30	752, 30	752, 10	755, 77	757, 56	757, 60	758, 35	755, 73	757, 96	756, 96	757, 01
Thermomètre.	Plus grande élévation.	+ 12° 3	+ 16° 0	+ 17° 3	+ 21° 9	+ 22° 3	+ 26° 3	+ 28° 1	+ 27° 0	+ 25° 7	+ 28° 3	+ 15° 6	+ 13° 9
	Moindre.....	— 3, 5	— 3, 5	— 1, 9	+ 6, 4	+ 7, 1	+ 10, 4	+ 15, 4	+ 12, 6	+ 10, 4	+ 4, 7	— 0, 1	— 10, 1
	Moyenne.....	+ 5, 5	+ 6, 2	+ 10, 9	+ 13, 5	+ 16, 3	+ 18, 2	+ 20, 6	+ 19, 5	+ 17, 5	+ 13, 4	+ 9, 9	+ 4, 6
		mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.
Quantité de pluie tombée		90, 7	11, 4	51, 3	38, 3	137, 0	22, 3	31, 1	1, 2	32, 2	106, 3	34, 9	80, 8
Nombre de Jours	de pluie.....	12	2	9	7	10	5	3	1	7	9	5	11
	tout couverts.....	11	4	8	4	10	3	3	1	8	4	7	10
	très-nuageux.....	4	6	10	6	8	5	3	10	10	7	8	8
	nuageux.....	8	3	7	11	2	9	4	1	4	10	4	3
	sereins.....	2	4	4	1	3	2	13	9	1	4	3	6
	de gros vent.....	9	4	2	10	3	4	3	6	3	8	1	2
	de tonnerre.....	1	»	1	»	4	2	1	»	2	2	»	»
	de grêle.....	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	»	»
	de gelée.....	4	5	1	»	»	»	»	»	»	»	1	8
	de neige.....	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	2

EXTRAIT DES SÉANCES

DE LA

SOCIETÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE,

Pendant le quatrième Trimestre de 1829.

3 Octobre 1829. — On lit une lettre de M. Pélacy qui demande d'être dispensé de rendre compte, comme il en avait été chargé, de deux brochures dont l'une, par M. le docteur Lassis, traite des causes des épidémies en général et en particulier de celle qui a régné dernièrement à Gibraltar, et l'autre de M. le docteur Chervin, est intitulée : *Examen des nouvelles opinions* de M. le docteur Lassis, etc.

M. le président charge M. Magail du rapport à faire sur ces deux brochures, et déclare qu'à la prochaine séance, la lettre de M. Pélacy sera examinée d'une manière spéciale, la séance d'aujourd'hui étant consacrée à des objets d'administration intérieure.

On lit ensuite une lettre de M. Layet qui fait quelques remarques sur son observation d'accouchement dont on a dernièrement rendu compte à la société. Il est décidé que cette lettre occupera la compagnie à la première réunion.

On passe à l'examen des objets mis à l'ordre du jour, et d'abord, M. le président fait remarquer que conformément aux statuts de la société, celle-ci devrait tenir une séance publique dans le courant de ce mois, mais que les nombreux travaux auxquels il faut encore se livrer avant que cette séance puisse avoir lieu, nous obligent de la renvoyer au moins

jusques au 29 novembre prochain. Cette opinion est partagée par tous les membres qui sont ensuite invités à se faire inscrire pour les lectures qu'ils désirent faire à cette séance solennelle. Puis il s'agit de la question à mettre au concours pour l'année 1831. Une commission composée de MM. Aynaud, Beullac père, Giraud-St.-Rome père, Roubaud et Rousset, est spécialement chargée de présenter différentes questions parmi lesquelles la société fera choix de celle qui lui paraîtra offrir le plus d'intérêt.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, le développement d'une proposition de M. Giraud-St-Rome père, tendant à faire rapporter un article réglementaire.

8 Octobre.— Cette séance a été remplie par une longue discussion sur deux lettres de M. Pélacy et une de M. Layet; discussion dont il est résulté que M. le président répondra à M. Pélacy et M. le secrétaire à M. le docteur Layet.

15 Octobre. — Cette séance a été consacrée à l'examen d'une proposition de M. St-Rome père, concernant l'abrogation d'un article réglementaire; proposition qui n'a pas été adoptée.

17 Octobre. — On lit une lettre de M. Pélacy qui raisonne pour prouver qu'il est inutile qu'il fasse des rapports, se rende aux séances de la compagnie et continue d'en faire partie.

M. Gillet fait observer que cette lettre ne saurait être regardée comme une démission volontaire, mais comme une démission forcée d'après la lettre écrite par M. le président au nom de la société.

M. St-Rome père est d'avis qu'on accepte la démission. M. Magail pense comme M. Gillet qui persiste dans son opinion. Cependant la plupart des membres s'accordent sur ce point qu'il soit dit que la société a accepté la démission de M. Pélacy.

L'ordre du jour appelle la lecture d'un rapport de M. T. Beullac sur un mémoire manuscrit de M. Gaillard Noé

de Toulouse, relatif à une épidémie de rougeole, de scarlatine et de coqueluche, observée pendant les quatre premiers mois de l'année 1829.

M. le rapporteur, après avoir démontré toute l'importance de l'histoire des maladies épidémiques, suit l'auteur dans les diverses considérations auxquelles il s'est livré. La première maladie dont il est question est la rougeole qui n'a offert rien de bien remarquable, si ce n'est qu'elle a sévi en général sur les personnes en bas âge; qu'elle a été souvent compliquée de catarrhe pulmonaire et de coqueluche. Observons que cette dernière complication a été niée par les médecins de Toulouse; et M. le rapporteur se range de leur côté, en considérant que la coqueluche qui d'ordinaire dure pendant plusieurs mois, n'avait qu'une courte durée dans cette épidémie, etc. M. T. Beullac fait en même tems ressortir quelques contradictions qu'à la vérité il n'attribue qu'au mode de rédaction de l'auteur.

La scarlatine simple est la deuxième maladie qui a régné. L'auteur parle de la concomitance de l'angine comme d'une complication de cette maladie. M. le rapporteur aurait désiré de plus grands détails à ce sujet, surtout quand il est question de scarlatine compliquée de miliaire, etc., etc.

Quant à la troisième maladie régnante, M. Noé la décrit avec beaucoup de soin. Sur 69 malades observés, deux seulement sont morts dans des accès de suffocation.

Le traitement antiphlogistique, modifié dans quelques cas, a été constamment employé, et on n'a eu qu'à s'en féliciter. En résumé, on ne trouve dans ce mémoire que la description pure et simple des symptômes qui constituent les trois maladies précitées; point de théorie, aucunes vues nouvelles pour la thérapeutique. Enfin, dit M. Beullac, l'auteur termine son travail par quatre corollaires dont un seul mérite d'être cité, c'est celui dans lequel il compare la coqueluche à l'épilepsie et croit ces deux maladies tout-à-fait conformes l'une à l'autre, sans donner les raisons

d'une pareille opinion. Son ouvrage, quoique imparfait, laisse pourtant entrevoir des qualités pratiques qui font présumer que M. Gaillard Noé serait une bonne acquisition pour la société. En conséquence, M. le rapporteur conclut à ce qu'il soit reçu membre associé correspondant.

M. Guiaud ne trouve rien d'étonnant dans la marche plus aiguë de la coqueluche, en considérant que cette marche rapide tient à l'influence épidémique.

M. St.-Rome père dit que la coqueluche régnant avec les symptômes inflammatoires, est une maladie aiguë, et, à plus forte raison, si elle complique la rougeole; il n'est pas surprenant qu'elle soit alors de courte durée.

M. T. Beullac répond que c'est précisément à cause de cette courte durée, que la coqueluche ayant été légère, on a pu nier qu'elle ait existé épidémiquement à Toulouse.

M. Guiaud pense que M. le rapporteur a eu raison de témoigner son étonnement, quant à la prétendue identité entre la coqueluche et l'épilepsie.

M. Beullac père est de l'avis des médecins de Toulouse, et rappelle une discussion assez vive qui eut lieu dans la société, il y a environ 20 ans, sur la question de savoir si la coqueluche et la rougeole pouvaient exister ensemble. Une maladie forte étouffe, fait taire pour ainsi dire la plus faible. Dans le cas dont il s'agit, on a pu prendre pour la coqueluche, quelques symptômes qui lui appartiennent comme à d'autres affections. Son existence n'est assurément pas bien prouvée. Quant à la question que l'influence d'une épidémie de maladies inflammatoires, devait la rendre plus aiguë, on peut soutenir, qu'après la période d'acuité, elle devait avoir ensuite une durée plus longue, précisément en raison directe de cette acuité.

M. Magail abonde dans le sens du préopinant; il fait observer que dans les maladies éruptives, il y a toujours un peu de catarrhe pulmonaire, de toux, etc.

Notre confrère dit ensuite qu'il conviendrait d'avoir quelques renseignemens sur la moralité du candidat.

M. Roux annonce qu'il s'est adressé pour obtenir ces renseignemens à M. le docteur Ducasse, secrétaire de la société de médecine de Toulouse, et que c'est le motif pour lequel le scrutin du candidat n'a pas été porté à l'ordre du jour.

M. Guiaud répond à M. Magail que les caractères du catarrhe pulmonaire et de la coqueluche sont assez tranchés pour que l'on ne puisse confondre les uns avec les autres.

M. Beullac fait observer qu'il y a des épileptiques qui ont des douleurs au pied, dont on arrête les accès au moyen d'une ligature; et, à cet égard, il rappelle que Valentin a écrit que l'épilepsie peut dépendre d'une irritation.

M. T. Beullac croit que M. Noé n'a regardé la coqueluche et l'épilepsie comme identiques que parce qu'il les a considérées comme deux maladies nerveuses.

M. Guiaud soutient que le point de départ n'est point le même, qu'on ne saurait contester que l'épilepsie a son siége dans le cerveau et que cet organe est déjà pris lorsque l'*aura-epileptica* se manifeste par ses effets.

22 Octobre. — M. Spitzer adresse trois exemplaires d'un ouvrage intitulé : *Commentatio de hydrope* (in-8° de 64 pages, Marseille 1829), dont il est l'auteur et dont il avait soumis le manuscrit au jugement de la société ; il adresse en même tems des remarques sur ce qui a été avancé par des membres de la compagnie, concernant cette production. Il attribue à des fautes typographiques que l'on ait dit 1° *que son opuscule ne renferme rien qui ne soit connu;* 2° qu'il regarde l'exhalation comme une *fonction passive*, son intention ayant été seulement, fait-il observer, de soutenir qu'une fonction est plutôt passive pour tel ou tel organe, et, partant, que les vaisseaux exhalans sont plutôt passifs dans la fonction exhalante ; 3° qu'il y a luxe, dans son ouvrage, quant aux moyens thérapeuti-

ques, puisqu'il ne signale, dit-il, que trois ou quatre de ces moyens pour chaque espèce d'hydropisie.

Il ajoute que s'il n'a pas divisé l'hydropisie en idiopathique et en symptomatique, comme un membre l'aurait désiré, c'est qu'il ne pense pas que cette maladie soit jamais idiopathique. Il finit par demander l'accusé de réception de quelques instrumens pour pratiquer la pupille artificielle, et la dépression de la cataracte.

La société décide de répondre à M. Spitzer : 1° que les objections appartiennent aux membres qui les ont faites, qu'elles ne sont pas des erreurs typographiques et ne sauraient déparer le répertoire de ses travaux ; 2° qu'elle n'a pas reçu les instrumens dont il annonce l'envoi, mais seulement deux manuscrits et un dessin de ces instrumens dont M. le secrétaire général s'est empressé d'accuser réception.

M. Roux dépose sur le bureau : 1° un mémoire manuscrit sur certaines déviations des menstrues, par le docteur R. Laroche, correspondant à Philadelphie (M. Roux rapporteur) ; 2° les neuf premiers cahiers du journal de médecine que publie cette année la société royale de médecine de Bordeaux (dépôt aux archives).

On passe à l'ordre du jour qui amène la lecture d'une observation de médecine pratique, communiquée par M. le docteur Mazarin, médecin à Marseille. Cette observation bien rédigée et suivie de réflexions judicieuses ne pourrait que perdre de son intérêt, si nous en donnions l'analyse ; elle roule sur un sujet assez important pour mériter l'honneur de l'impression. Nous dirons seulement qu'il s'agit d'un cas d'invagination, chez un homme âgé de 54 ans, qui, après avoir eu de cruelles souffrances et paraissant voué à une mort certaine, expulsa par l'anus à la suite d'efforts pour aller à la garde-robe, une portion complette d'intestin, de 22 pouces de longueur, à laquelle tenait un fragment du mésentère. Depuis lors, ce malade eu bien encore quelques symptômes graves, mais il vit son

état s'améliorer ensuite de jour en jour, sous l'influence de moyens convenables. Il y a plus de trois ans qu'il a repris ses travaux pénibles de la profession de mégissier. Sa santé laisse peu de choses à désirer et n'exige que le soin continuel d'éviter tous les écarts de régime.

L'auteur, qui a soumis la pièce pathologique à l'examen de l'assemblée, après avoir donné tous les détails de son observation, après avoir rappelé succinctement les caractères anatomiques de l'intus-susception en général ; après avoir cité quelques faits analogues au sien, fait voir que le plus souvent l'intestin invaginé subit un étranglement, s'enflamme, tombe en totalité ou partiellement en gangrène et le malade succombe à une péritonite suraiguë ordinairement déterminée par un épanchement de matières fécales. Dans quelques cas très-rares, l'appareil effrayant des symptômes se termine d'une manière plus heureuse. La partie étranglée frappée de gangrène se détache et est expulsée, tandis qu'à la faveur d'adhérences qu'ont préalablement contractées les deux séreuses en contact, la continuité du canal n'est pas interrompue. Tel a été le travail de la nature dans le fait communiqué par M. Mazarin qui parle à cette occasion des expériences faites sur les animaux par M. Jobert à qui on doit une nouvelle méthode opératoire applicable aux plaies des intestins, etc. L'auteur finit par condamner les vomitifs, les purgatifs, les balles de plomb, dans les cas de volvulus et fait sentir qu'un traitement antiphlogistique plus ou moins énergique est le seul dont on puisse retirer de bons effets, et encore n'est-il que trop souvent inefficace.

M. Roux parle de faits qui ont trait à celui dont il s'agit, et qui rappellent le procédé de notre confrère M. Denans, et celui de M. Lembert, consistant l'un et l'autre à mettre en contact les séreuses des deux bouts de l'intestin divisé.

L'heure étant avancée ; la discussion est fixée à ce point et on s'occupe du scrutin de M. Mazarin qui réunit l'u-

nanimité des suffrages pour le titre de membre associé résidant.

24 Octobre. — La correspondance présente : 1° une lettre de M. Marsseille, D. M., qui, ayant demandé d'appartenir à la société, il y a environ un an, adresse aujourd'hui un mémoire manuscrit *sur l'emploi du sulfate de quinine dans les névralgies*, pour obtenir le titre d'associé résidant. (M. Rampal est chargé du rapport à faire sur cette production); 2° une brochure de M. Richond des brus, intitulée : *De l'influence du plaisir dans le traitement des maladies* (in-8° de 31 pages, au Puy 1828) Dépôt aux archives.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture d'un rapport de M. Rousset, sur un travail manuscrit de 418 pages intitulé : *Doctrine générale des solutions de continuité des os, et exposition méthodique du traitement de ces maladies*; par M. J.-P. Chabanon, correspondant, à Uzès. L'auteur dans une assez longue introduction, fait sentir qu'il est indispensable de soumettre la doctrine des fractures à de nouvelles observations et de la fonder snr de nouveaux principes. La doctrine de M. Chabanon est exposée dans 21 articles, ainsi qu'il suit 1° considérations générales sur les organes actifs et passifs du mouvement; 2° causes des fractures et des déplacemens; 3° thérapeutique générale des fractures; 4° complications des fractures et thérapeutique générale; 5° première complication : inflammation et suppuration; 6° deuxième complication : des plaies et de leurs complications; 7° troisième complication : luxations; 8° quatrième complication : fractures comminutives peu graves; 9° cinquième complication : fractures comminutives très-graves; 10° sixième complication : névrose; 11° septième complication : douleur, spasme, tétanos; 12° huitième complication : affection spasmodique essentielle; 13° neuvième complication : délire nerveux; 14° dixième complication : phéno-

mènes sympathiques (irritation) ; 15° traitement général des irritations sympathiques ; 16° onzième complication : asthénie générale ; 17° consolidation des fractures ; 18° accidens consécutifs au traitement des fractures ; 19° moyens propres à combattre les accidens consécutifs aux fractures ; 20° observation ; 21° fractures des membres supérieurs en général. L'auteur regardant les fractures des membres comme l'archetype de toutes les fractures, c'est d'elles seulement qu'il a entendu s'occuper. M. le rapporteur donne l'analyse succincte des 21 articles précités, sans oublier aucun des détails capables de bien faire juger le travail de M. Chabanon, travail dont on ne saurait par conséquent se former une idée juste qu'en lisant le rapport en entier. Or, celui-ci est de 19 grandes pages, et, ce qui nous dispense d'en retracer ici tous les traits, c'est que M. le rapporteur s'est livré à des considérations qui prouvent que la doctrine dont il s'agit n'est pas nouvelle, l'ouvrage de M. Chabanon ayant été composé presque tout entier d'extraits de pensées empruntées à d'excellens auteurs. M. Rousset fait ensuite la critique de cet ouvrage, de manière à faire sentir qu'on aurait tort de le livrer au public ; mais ensuite présumant que M. Chabanon n'a eu d'autre désir que celui de payer un tribut à la société royale de médecine, et de chercher à le faire de manière que ce fut pour lui une occasion d'étudier de nouveau les préceptes des grands maîtres, il avoue devoir à l'auteur plus d'éloges encore qu'il ne lui a adressé de critiques, il dit que ces observations décèlent l'excellent et consciencieux praticien et conclut à ce que M. le secrétaire général lui écrive que la société a lu avec intérêt son travail dont à la vérité elle regrette que la forme et les détails n'aient pas été soignés davantage, sans doute à cause de son étendue et du tems qu'il a fallu pour le composer, mais qui suppose dans M. Chabanon beaucoup d'instruction théorique et pratique ; qu'elle l'invite en conséquence à lui en-

voyer de nouveau le résultat de ses études rapproché des faits qui lui seront fournis par la pratique.

M. Gillet appuie les conclusions du rapport, ne voyant rien de nouveau dans l'ouvrage qui en est le sujet, et ne veut pas qu'on passe sous silence les motifs qui ont fait porter ce jugement.

M. Roux fait remarquer qu'il est inutile que le secrétaire écrive, comme on l'a dit, à M. Chabanon, puisque l'extrait des séances devant être imprimé, fera connaître à ce correspondant, mieux que par une lettre, ce qu'on a pensé de son mémoire.

M. Rousset exprime le désir de voir singulièrement modifier dans ce qui doit être imprimé la critique qu'il n'a faite qu'afin d'éloigner l'auteur de l'idée qu'il pourrait avoir de publier son mémoire, celui-ci ne lui ayant pas paru digne de cet honneur.

M. Roux dit que s'il faut écrire une lettre, elle doit être conforme, quant au jugement, à ce que l'extrait des séances renfermera.

M. Beullac père est d'avis d'encourager M. Chabanon qui, s'il ne nous donne pas du nouveau, a fait preuve du moins de beaucoup de zèle ; il faut donc lui écrire une lettre satisfaisante, sans lui laisser ignorer que ses assertions ne sont pas toutes admissibles. Et, par exemple, quand il dit que jusques à lui, on n'a pas fait attention, que les parties adjacentes, les muscles, etc., influent dans les fractures ; on n'a qu'à citer l'ouvrage de Petit pour prouver le contraire. Quant à la demi-flexion du membre fracturé, indiquée comme une excellente méthode, on peut dire que Percival Pott l'a mise en avant il y a 50 ans ; qu'elle a eu des partisans, Dupuytren entre autres, et qu'elle a compté des insuccès. M. Beullac raconte ensuite que dans un voyage qu'il a fait à Paris, il a pu juger de la différence entre la méthode suivie par M. Boyer à l'hôpital de la Charité et consistant à mettre le membre dans

la position droite et à le maintenir par un bandage approprié, et la méthode de M. Dupuytren, à l'Hôtel-Dieu où un élève lui montra neuf fracturés traités par la demi-flexion, et qui présentaient neuf escarrhes occasionées par la compression exercée sur les fragmens. M. Chabanon voulant que l'on réduise la fracture dans quelques cas que ce soit, n'est pas mieux fondé. Le fils de M. Thibaudeau se fractura l'extrémité supérieure du cubitus, une violente inflammation se développa, des confrères insistaient sur la réduction, mais M. Beullac s'y opposa et voulut que l'on fit préalablement des saignées, faisant observer que pour chercher à enlever la cause de l'inflammation, on s'exposait à faire naître la gangrène. M. Chabanon a parlé du cal comme pouvant se faire, excepté dans la grossesse, cela est vrai, mais il y a aussi des vices capables de s'opposer à la formation du cal, et, à ce sujet, M. Beullac père rend compte d'un individu atteint de syphilis, qui, 3 ans après, conservant des pustules cuivreuses, se fractura une jambe. En vain, cette fracture fut traitée pendant trois mois. Le cal ne put se former ensuite qu'après quelques mois de traitement par la liqueur de Van-Swieten.

M. Rey pense que s'il fallait attaquer le mémoire article par article, on verrait bientôt que l'auteur n'est pas au niveau de la science; et pour ne citer qu'une assertion, il prétend que dans les cas de complication d'un abcès, il faut ouvrir celui-ci et le panser le plus souvent possible, eh bien, il résulte des expériences faites par M. Larrey, à l'hôpital du Gros Caillou, qu'il faut se conduire, dans les pansemens, d'une manière tout-à-fait opposée. Il ne faut pas, ajoute M. Rey, taire à l'auteur qu'il ne nous a d'ailleurs rien appris de nouveau.

M. Rousset dit qu'élève de la Charité, il se déclare contre les idées de M. Chabanon; qu'il a cru inutile de relever tout ce qu'il a dit, ayant cru faire assez de donner une analyse, etc.; mais il partage les idées émises par

M. Beullac père qui a eu raison de lui reprocher de n'avoir pas parlé de certains vices.

M. Roux propose de recompenser le zèle de M. Chabanon au moins par une *mention honorable*, quelques membres ne sont pas de cet avis, et il est décidé d'écrire dans le sens indiqué par M. le rapporteur.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, la lecture du rapport de M. Biamonti sur trois mémoires de M. Froment, ayant pour titre de *Anasarca nephrotiticâ*. Il s'agit d'un cas d'hydropisie que l'auteur attribue à la présence de calculs dans les reins, et, à cet effet, après avoir indiqué quelques symptômes de la maladie, il donne une foule de citations contradictoires les unes aux autres concernant les signes extérieurs de la présence des calculs dans les reins. Elles sont suivies par d'autres citations non moins nombreuses, ayant pour but de prouver qu'on a trouvé des calculs dans presque toutes les parties du corps humain. Il continue ensuite l'exposé de la marche des symptômes, dit que les apéritifs, les diurétiques, les sudorifiques ayant été utilisés sans succès, il se garda bien d'en continuer l'emploi : la scille fut mise en avant, des scarifications furent pratiquées aux malléoles. On aperçut bientôt dans les urines un dépôt sabloneux; dès-lors, emploi du bicarbonate de soude à la dose de 2 gros dans 2 livres de tisane de chiendent. Six jours après, la malade rendit plusieurs calculs du poids de 10 à 16 grains.

Dans le second mémoire, l'auteur s'efforce de prouver que la guérison de son malade est due en grande partie à l'action du bicarbonate de soude. Toutefois, l'anasarque néphrotitique n'avait été que diminuée, les symptômes furent ensuite en augmentant et le malade succomba, malgré les mêmes remèdes employés d'abord avec quelques succès et après qu'un séton eut été appliqué par un médecin qui avait promis une guérison radicale. A l'autopsie, on trouva beaucoup de sérosité dans tous les viscères du

bas ventre, le foie et la rate augmentés du double, sans aucune trace de désorganisation; le rein gauche du volume triple du naturel, moins facile à déchirer, ne contenant ni sable, ni calculs. Le rein droit dans l'état normal, les urétères un peu dilatés. La vessie saine, mais contractée, sans aucun corps étranger.

Tout en rendant hommage à la méthode thérapeutique de l'auteur, à ses connaissances, à la peine même qu'il s'est donnée de nous en faire part dans la langue des savans, M. le rapporteur n'a pu se dispenser de signaler de fréquentes digressions qui nous éloignent à chaque instant de l'objet principal. Il est vrai, ajoute-t-il, que sans elles nous aurions eu un seul mémoire au lieu de trois. Il résulte de cette observation qu'en général les hydropisies sont des maladies longues et difficiles à guérir, qu'elles résultent le plus souvent d'affections chroniques et rebelles au secours de l'art. Cette observation, en outre, confirme l'efficacité du bicarbonate de soude dans les calculs des reins, etc. M. Biamonti finit par dire que ce fait ne suffit pas pour mériter à l'auteur une médaille d'émulation.

MM. Beullac père et Roux rappellent que M. Froment est un zélé correspondant qui, par cela seul, mériterait une récompense. Mais on leur fait observer qu'il a déjà obtenu une médaille en bronze.

M. Magail, qui a entendu que l'auteur avait noté une hypertrophie du cœur, pense que l'hydropisie a pu en être la conséquence, plutôt que d'avoir été produite par des calculs.

29 Octobre. — L'ordre du jour appelle la lecture du rapport fait par M. Sue, au nom d'une commission, sur le mémoire coté n° 4, portant pour épigraphe : *le tems qui détruit tout, améliore tout.* Ce mémoire, envoyé au concours ouvert par la société pour l'année courante, est divisé en deux parties dont la première est intitulée : *Recherches historiques et critiques sur la progression, l'enseignement*

et l'exercice de la médecine, depuis la fin du siècle dernier jusqu'à l'époque actuelle, et renferme cinq chapitres consacrés chacun à l'examen de l'état de la médecine à diverses époques saillantes de nos institutions. La deuxième partie intitulée : *Esquisse d'un plan proposé pour améliorer l'enseignement public et l'exercice de la médecine*, est divisée en trois sections relatives : la première à l'enseignement des sciences médicales ; la deuxième, au corps enseignant et la troisième à l'exercice public de l'art de guérir. Le rapport sur ce mémoire qui remplit 124 pages, est également divisé en deux parties. Dans l'analyse qui forme la première partie, on s'est attaché à reproduire fidellement les investigations historiques de l'auteur, etc. Dans la deuxième, la commission fait connaître le jugement qu'elle a porté sur ce travail après l'avoir soumis à une critique raisonnée. En conséquence, après avoir exprimé le regret qu'une lacune et quelques taches ne permettent pas d'accorder la totalité du prix à l'auteur, elle propose de lui décerner une médaille d'or de la valeur de la moitié du prix et le titre de membre correspondant, et cela, pour récompenser le talent dont il a donné des preuves et comme écrivain et comme penseur, les connaissances qu'il a montrées dans la première partie de son travail et les vues utiles que renferme la seconde partie.

Après la lecture de ce rapport, écouté avec beaucoup d'attention, M. Magail prend la parole pour faire remarquer que depuis quelques années la société n'a accordé que la moitié ou le tiers de chaque prix, et qu'il faut aujourd'hui montrer moins de parcimonie, ne pas hésiter à donner le prix en entier à l'auteur du mémoire n° 4.

M. Rey répond que c'est à tort que l'on croit voir de la parcimonie, dans les récompenses décernées par la société, qui, ayant toujours jugé en ame et conscience, ne saurait même dès à-présent adopter l'opinion de M. Magail, puisque la commission a signalé quelques taches qui déparent le travail du concurrent.

M. Rousset, pour bien faire sentir que la totalité du prix ne peut pas être proposée, dit que nommé rapporteur de l'autre mémoire admis au concours, il est possible qu'il demande la moitié du prix pour l'auteur de ce mémoire. Or, supposé que les deux rapports soient adoptés, on ne peut que partager le prix entre les deux concurrens.

M. Roux ne pense pas, comme M. le rapporteur, qu'il y ait une contradiction manifeste dans la manière de voir de l'auteur qui, au sujet de la patente, a fort bien fait observer qu'elle compromet la dignité de la médecine, et qui ensuite présumant que si l'on demandait de l'abolir on ne serait vraisemblablement pas écouté, voudrait au moins que les médecins militaires fussent comme les médecins civils soumis à la même taxe.

M. Rey abonde dans ce sens. Mais M. Sue lisant le passage de l'auteur qui dit que la demande de ne plus soumettre les gens de l'art à payer patente, ne saurait se faire sans indiscrétion, soutient que vraisemblablement l'auteur a senti la nécessité d'établir cet impôt.

M. Roux persiste dans son opinion, et M. Rousset partage celle de M. le rapporteur.

M. T. Beullac voudrait qu'avant de mettre aux voix les conclusions du rapport, on renvoyât la discussion à une autre séance, afin qu'on ait le tems de mieux se fixer sur le travail dont il s'agit.

M. Rey dit que le préopinant parle dans l'hypothèse que le tems ne nous presse pas. Mais si l'on fait attention que le jour de la séance publique s'approche, on ne peut renvoyer de 8 en 8 jours, par exemple, la discussion du mémoire en question, comme de celle de l'autre mémoire.

M. Roux fait observer que les observations que l'on jugera convenables, pourront être faites à la séance d'après demain; mais que cela n'empêche pas de mettre aux voix les conclusions du rapport, parce qu'elles ne paraissent pas, quelles que puissent être les remarques, devoir être modifiées en rien.

M. Rousset demande que la mise aux voix soit renvoyée jusques aux conclusions du deuxième rapport qu'il promet de lire jeudi prochain.

Cette demande est combattue par M. Beullac père qui pense que les membres qui ont assisté à la séance d'aujourd'hui, ne seront peut-être pas présens à celle de jeudi, et que par conséquent on ne saurait bien juger la chose, à moins qu'on ne relise le rapport de M. Sue.

M. Rey est de cet avis. Mais M. J. Beullac parle dans le sens de M. Rousset.

M. Rousset persiste dans sa demande, en faisant sentir que si les deux rapports avaient été lus le même jour, toute difficulté aurait été levée. Mais qu'en l'état, on ne peut bien juger les deux candidats qu'après avoir pris connaissance de ce qu'ils ont fait l'un et l'autre.

La proposition de M. Rousset est mise aux voix et adoptée.

31 Octobre. — M. Mazarin, nouvellement admis parmi les membres associés résidans de la société, est complimenté par M. le président à qui il témoigne combien il est sensible à la manière favorable dont il a été jugé par la compagnie, et proteste de son zèle.

La correspondance présente une lettre de M. Sat, qui adresse des observations tendant à prouver l'insuffisance des préparations d'iode conseillées par M. Lugol, comme spécifiques dans le traitement de la maladie scrophuleuse (rapporteur M. Rousset).

L'ordre du jour appelle la lecture du rapport de M. Gassier concernant un *mémoire sur une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l'avortement;* du moins tel est le titre de ce mémoire adressé par M. V.-B.-N. Gillain, ex-interne des hôpitaux de Paris, pour obtenir une médaille d'émulation, conformément au règlement de la société. L'auteur pour parvenir à démontrer l'affection qu'il considère comme cause fréquente de l'avor-

tement, produit dix-sept observations, dont 13 lui appartiennent. Les cinq premières sont relatives à des avortemens qui se sont terminés par la mort, et qu'il est permis d'attribuer à une affection de l'utérus ou de ses annexes, d'après les lésions observées à l'ouverture des cadavres. Les 6me, 7me et 8me observations ont pour sujet des avortemens produits par une cause semblable et dont la guérison a été opérée, dans chaque cas, par l'ouverture spontanée d'un abcès dans le rectum, c'est-à-dire, par les seuls efforts de la nature. Les autres observations sont autant d'exemples de guérison par divers moyens empruntés à la chirurgie et à la médecine; c'est ou le traitement antiphlogistique ou le traitement mercuriel qu'on a utilisé avec succès. Il est à noter que les deux dernières observations roulent sur deux cas de maladies des annexes de l'utérus chez deux filles vierges qui ont été bien guéries l'une par l'emploi de mercuriaux, l'autre par l'hydriodate de potasse, etc.

M. le rapporteur donne une analyse plus ou moins détaillée de toutes ces observations et fait, à l'égard de quelques-unes, des remarques dont nous devons rendre compte ici. Il est dit, au sujet de la quatrième, que l'affection de l'ovaire et de la trompe du côté gauche qui furent trouvés réduits en un état de putrilage, préexistait à la grossesse ainsi que les adhérences de l'épiploon. M. le rapporteur fait remarquer qu'il s'est passé un laps de tems assez considérable depuis l'époque de la grossesse jusques à l'accouchement, bien que celui-ci n'ait eu lieu que vers le 8me mois, pour que tous les désordres observés, à la nécroscopie, se soient effectués durant cet intervalle. Au reste, l'auteur n'a pas prouvé qu'une inflammation chronique existait avant la grossesse. En donnant les détails de la cinquième observation, il parle de manière à faire croire qu'une phlegmasie ne s'est développée qu'après l'accouchement qui fut prématuré; à la vérité, on n'en avait noté aucun signe avant cette époque, mais l'autopsie a montré que cette

phlegmasie était préexistente, même à la grossesse. Ici donc, suivant M. le rapporteur, M. Gillain a moins insisté sur la cause que pourtant il admet, et semble par là n'être pas tout-à-fait d'accord avec lui-même. Enfin, la dixième observation ne paraît pas avoir trait à la doctrine que l'auteur cherche à établir : il s'agit d'un rhumatisme ambulant qui se développa 20 jours après l'accouchement, et finit par se fixer au côté gauche de l'abdomen où il détermina un abcès que l'on ouvrit et il en sortit beaucoup de pus qu'on jugea avoir été contenu dans un kyste situé dans les ligamens larges. Depuis, la malade eut un second enfant. La seule remarque faite par M. Gillain, à l'occasion de ce fait, qu'il a emprunté de M. Nauche, c'est que dans ce cas le siége de la maladie devait être dans l'ovaire, etc.

En résumé, l'auteur ne considère pas les affections (phlegmasies aiguë et chronique, adhérences, etc.) de l'utérus et celles de ses annexes comme le résultat constant de la grossesse et de l'accouchement, ainsi qu'on le croit assez généralement, mais bien comme une cause très-fréquente de l'avortement et de l'accouchement prématuré ; il donne ensuite comme signes de ces affections l'*immobilité absolue de l'utérus*, fondé sur ce qu'il est très-rare que cet organe conserve dans le cas d'affection morbide de l'une ou l'autre de ses annexes, ou des tissus qui l'environnent, le degré de mobilité dont il jouit à l'état sain.

M. Rey prend la parole pour dire que s'il a bien conçu le travail de M. Gillain, celui-ci a voulu démontrer que l'état anormal de l'utérus ou de ses annexes est une cause d'avortement ; mais cela n'est pas nouveau. On a guéri plusieurs femmes qui étaient dans cet état, mais ont-elles encore conçu ? C'est ce qu'il fallait annoncer pour avoir la certitude que la guérison a été solide, ou, en d'autres termes, pour que les observations de ce genre fussent complettes.

M. Gassier répond que l'auteur n'a pas prétendu don-

ner des exemples de guérison, mais éclairer un point de pathologie peu connu et indiquer les signes auxquels on peut le reconnaître. Lorsqu'il parle de l'emploi du mercure, de l'iode, des antiphlogistiques, etc., il a voulu signaler seulement ces moyens comme ayant été les plus propres, suivant sa pratique, à prévenir l'avortement, dans des cas où existait la cause qui l'occupe.

M. Rey dit que ce raisonnement ne détruit pas l'idée que pour savoir si ces moyens thérapeutiques avaient bien rempli l'indication, il fallait nous apprendre si les femmes qui y avaient été soumises, avaient conçu de nouveau.

M. Gassier persiste à dire que cette preuve n'était pas indispensable, attendu que M. Gillain n'a voulu que s'occuper de la cause principale de l'avortement et en indiquer les signes.

M. J. Beullac demande de quelle nature est cette cause et si l'auteur a eu l'intention de nous la faire connaître. Est-ce par exemple le tempérament seul, ou tout autre circonstance ?

M. Gassier répond que le tempérament, un état scrophuleux, diverses autres affections constituent la cause dont il s'agit, mais qu'on n'a pas entendu dire qu'il y en ait une spéciale.

Dans ce cas, réplique M. J. Beullac, vous ne pouvez pas dire qu'il est question de la cause principale.

M. Guiaud est d'avis que cette cause n'a pas été bien signalée par les auteurs ; sans doute, ajoute-t-il, elle n'est pas aussi fréquente que l'auteur le soutient, mais elle n'est que peu ou point connue.

M. Fenech aurait désiré que l'auteur eût mentionné toutes les causes d'avortement.

M. Guiaud fait observer que cela n'entrait pas dans la nature du travail de M. Gillain.

M. Rousset, revenant sur ce qui a été avancé par M. Rey, ne voit pas qu'on doive exiger des observations con-

statant les moyens employés, et annonçant si les femmes ont conçu de nouveau. L'auteur nous a signalé comme unique cause les adhérences contre nature entre l'utérus et ses annexes. Or, il n'y a pas de traitement qui détruise ces adhérences. La nature a une voie par laquelle elle opère ses guérisons; l'auteur n'était pas tenu de nous dire comment. Il a pris un engagement, il s'est borné à le remplir. Mais il aurait dû décrire minutieusement les altérations pathologiques pour pouvoir juger au juste des caractères physiques capables de nous fixer plus ou moins approximativement sur l'époque où elles ont commencé. Sous ce rapport, M. le rapporteur aurait dû blamer l'observation où un ovaire a été détruit et où il est présumé qu'une nouvelle fécondation s'est effectuée, parce qu'il restait vraisemblablement encore des ovules, etc. Toutefois, si les traces des altérations pathologiques avaient été bien décrites, nous pourrions maintenant juger ce qui n'est que supposé. Mais en voyant, à l'autopsie, l'ovaire gauche entièrement détruit, peut-on faire la supposition que l'ovaire droit mal situé ait pu suffire à la fécondation ?

M. Gassier rappelle qu'il y a eu grossesse, que l'ovaire gauche a été détruit. Or, s'il y a eu grossesse, il y a eu fécondation. L'auteur pense que c'est parce que l'ovaire droit a suffi pour cela. Mais on peut penser que des désordres établis après l'avortement ont produit celui remarqué à l'autopsie cadavérique.

M. Rousset soutient que précisément parce qu'il y a doute dans la question de savoir si les désordres se sont déclarés avant ou après l'avortement, il fallait donner une bonne description des caractères anatomiques afin de pouvoir plus ou moins préciser l'époque où la maladie a commencé. M. Rousset parlant ensuite d'une autre observation où l'on a trouvé des poils dans un ovaire, reproche à M. le rapporteur de n'avoir pas signalé l'espèce de fœtus; savoir s'il était par inclusion, ou s'il s'agissait d'une grossesse extra-utérine.

M. Gassier dit que c'est une question qu'on ne doit pas se faire, de savoir s'il y a eu dans ce cas grossesse extra-utérine; qu'au reste l'auteur qui a une maison de santé où il ne peut pas toujours recueillir les éclaircissemens désirables, ne s'explique pas là-dessus.

M. Rey, reprenant la discussion au point où elle avait été entamée par M. Rousset, dit qu'il n'a pas prétendu qu'on pût guérir les adhérences de l'utérus. Mais il a été question d'avortement attribué à une inflammation, et la malade a été guérie. Or, pour savoir si la phlegmasie chronique n'existait réellement plus, il fallait savoir si la grossesse a eu lieu de nouveau et a parcouru son terme ordinaire.

M. Rousset réplique qu'il n'a raisonné, comme il l'a fait, que dans l'hypothèse où l'auteur n'aurait pas parlé de l'inflammation, mais seulement des adhérences.

M. Beullac père prenant la parole s'exprime ainsi : les femmes qui ont avorté étaient d'un tempérament scrophuleux; il leur est survenu une inflammation aiguë et par suite des adhérences. Reste à savoir si l'avortement a eu lieu pendant les douleurs produites par l'inflammation, ou s'il a été le résultat des seules adhérences. Cette dernière supposition n'est pas probable, du moins pour la généralité des cas; il faut donc croire que l'avortement a été occasioné par une inflammation aiguë ou chronique de l'utérus, etc. Mais cette manière de voir est-elle bien nouvelle? C'est-à-dire la cause qu'on nous donne comme la moins connue, n'a-t-elle jamais fixé l'attention des praticiens? Si nous remontons à deux mille ans et plus, nous voyons qu'on défendait le mariage aux scrophuleux, sans doute pour ne pas avoir des rachitiques, des écrouelleux, et, peut-être, pour ne pas s'exposer à des avortemens. Au reste, des femmes atteintes de syphilis qui avaient avorté plusieurs fois, ont conduit le fœtus à terme, une fois bien guéries de leur maladie.

M. Gassier redit que l'auteur n'a eu en vue que de démontrer une des causes de l'avortement, etc.

M. Rey qui, depuis quelques instans, lisait le mémoire de l'auteur, ayant trouvé à la 13me observation le complément qu'il aurait désiré voir donner, regrette que M. le rapporteur ne l'ait pas mentionné; ce qui eût évité de longs raisonnemens dans la discussion.

M. Gassier ayant voté pour que la médaille ambitionnée par l'auteur soit accordée, M. le président allait mettre aux voix cette proposition, mais on fait remarquer qu'il est d'usage que le bureau fasse préalablement cette proposition, attendu qu'il est comme chargé d'examiner en dernier ressort les mémoires qui paraissent avoir mérité des médailles d'encouragement.

7 Novembre. — L'ordre du jour appelle la lecture du rapport fait par M. Rousset, au nom d'une commission, sur le mémoire coté n° 1, de 78 pages, ayant pour épigraphe ces paroles de Cicéron : *Hi medentur reipublicæ qui exsecant pestem aliquam tanquam strumam civitatis* (*Pseudomedicos*) Ciceronis *pro P. Sextio oratio.*

Ce travail manuscrit, envoyé au concours, est divisé en trois parties. Dans la première, l'auteur traite de l'enseignement médical actuel, de ses imperfections et des améliorations qu'elles exigent; dans la seconde, il expose les nombreux abus qui se sont introduits dans l'exercice de la médecine et les moyens d'y remédier; dans la troisième, il s'occupe de l'enseignement et de l'exercice de la pharmacie. Il termine son mémoire par la liste des principaux ouvrages qui ont été publiés sur le même sujet. Le rapporteur fait connaître par une analyse rapide la manière dont l'auteur a traité chacune de ces parties; à la suite desquelles il fait part des réflexions qu'elle a suggérées à la commission; celle-ci aurait bien désiré pouvoir proposer d'accorder une récompense convenable à ce mémoire; mais considérant que la question n'y est pour ainsi dire traitée qu'à moitié, et que si l'on décernait à l'auteur une médaille d'une valeur égale à la moitié du prix, on pour-

rait croire que la question mise au concours a été traitée complettement, puisqu'on aurait de fait partagé le prix entre deux concurrens, la commission propose de n'accorder à l'auteur du mémoire n° 1, qu'une médaille d'encouragement dont elle laisse à la compagnie le soin de déterminer la valeur.

Après la lecture de ce rapport, écoutée avec intérêt, M. Gillet dit que M. Sue, dans son rapport, ayant proposé de donner la moitié du prix à l'auteur du mémoire n° 4, on pourrait croire, si l'on donnait cette récompense qne la question a été traitée dans tous les points, si non à la satisfaction générale, du moins d'une manière plus ou moins satisfaisante, tandis que ni l'auteur de ce mémoire ni celui du mémoire n° 1, n'ont fait une solution complette. En conséquence, M. Gillet propose de n'accorder à l'un et à l'autre qu'une médaille de la valeur de cent francs.

On serait porté à conclure d'après ce raisonnement, répond M. Sue, qu'il y a mérite égal entre les deux concurrens. Cependant la différence est sensible et M. Sue s'attache à la faire ressortir, finissant par dire qu'elle est telle que, si la moitié du prix doit être donné à l'auteur du mémoire n° 4, celui du mémoire n° 1 mérite tout au plus une mention honorable.

M. Guiaud convient avec M. Sue que l'auteur du mémoire n° 4 est mieux entré dans la question, mais que l'autre a pourtant assez fait pour mériter plus qu'une mention honorable ; qu'il convient de lui décerner une médaille, à la vérité, d'une moindre valeur.

M. Rousset abonde dans le sens de M. Gillet et dit que, quand M. Sue lut son rapport, malgré la manière dont la chose fut présentée, il fut étonné qu'on ne discutât pas davantage. Son opinion est que les mémoires sont à-peu-près égaux. Dans celui n° 4, le style est brillant, énergique, on lit des considérations politiques, etc., c'est bien, mais il est plus subtil que solide. Si l'on étu-

die les impressions favorables qu'il a faites à la lecture, on verra qu'elles sont toutes venues de la première partie. Comment la deuxième partie a-t-elle été traitée? M. Sue lui-même a dit que l'auteur ne l'avait pas envisagée complettement. La seule différence à noter, c'est que dans ce mémoire on a parlé du cumul, tandis qu'il n'en a pas été question dans celui coté n° 1. M. Rousset désire donc que la médaille soit la même pour tous les deux.

Suivant M. J. Beullac, il est évident que ni l'un ni l'autre n'ont mérité le prix, mais on ne peut partager l'opinion de MM. Gillet et Rousset, si l'on fait attention que l'un des concurrens est supérieur à l'autre. Aussi M. J. Beullac penche-t-il pour que le mémoire n° 4 ait une médaille de 50 écus et que l'autre en reçoive une de la valeur de cent francs.

M. Sue ne voit pas qu'on doive, à l'exemple de M. Rousset, rabaisser l'auteur du mémoire n° 4, en disant que le mérite de ce travail est seul dans le style. On a donc oublié que ce n'est pas autant l'historique qui a été donné auquel on s'est attaché, que les considérations sur la nécessité d'améliorer l'enseignement et l'exercice de la médecine. Quant à la seconde partie, on ne peut raisonnablement méconnaître que l'auteur a abordé franchement la question, tandis que l'auteur de l'autre mémoire ne l'a pas même effleurée, sur le même point. Celui-ci a été en contradiction avec lui-même en demandant d'une part la suppression d'une université et la création d'une autre. Celui-là, toujours conséquent, n'a malheureusement pas répondu d'une manière complette, quant à l'exercice de la médecine. Ce sont les dogmes qu'il a voulu imposer qui ont déparé son travail.

M. Rousset s'en réfère à la manière dont M. Sue a parlé du mémoire n° 4, qu'il regarde comme n'ayant pas répondu à la question. M. Rousset cherche ensuite à démontrer que les améliorations proposées par l'auteur de ce travail se réduisent à peu de choses.

M. Beullac père pense que la société ne pourra que porter un bon jugement, comme elle l'a fait dans les autres concours. Or, il faut considérer que les deux mémoires n'ont pas résolu complettement la question ; que celui portant le n° 4 a touché la politique et d'une manière qui s'oppose à son impression. L'autre est également répréhensible, en ce qu'il ne parle pas en faveur des concours, et qu'il n'a pas fait attention que difficilement la généralité des étudians pourrait faire les dépenses nécessaires pour pouvoir devenir médecins cantonnaux, etc. Au reste, ajoute M. Beullac, la solution faite par la société aux questions du ministre de l'Intérieur sur l'organisation de la médecine, est, en quelque sorte, en opposition avec ce que les concurrens proclament. On ne doit donc leur donner qu'une médaille d'encouragement.

Suivant M. Rey, les deux auteurs n'ont traité que la première question, et ont à-peine effleuré ce qui touche l'exercice de la médecine ; en conséquence, nous sommes réduits à donner une médaille d'encouragement à chacun d'eux.

M. Giraud-St.-Rome père dit que n'ayant pas assisté à la lecture du rapport de M. Sue, il ne peut se prononcer ainsi que d'autres membres, et qu'il n'y aurait pas d'inconvénient de renvoyer la mise aux voix des conclusions à une autre séance ; qu'on saurait alors mieux à quoi s'en tenir à ce sujet.

M. Roux regrette que M. St.-Rome n'ait entendu que la lecture d'un rapport, mais on peut dire que la société est suffisamment éclairée sur le mérite des concurrens, d'abord, parce qu'elle a consacré plusieurs séances à la lecture de leurs productions, ensuite parce qu'une commission spéciale a examiné assez particulièrement celles-ci pour qu'on ne doive pas avoir le moindre doute sur le mérite de l'un et de l'autre. Or, à moins que la commission soit en contradiction avec elle-même, il reste bien

démontré qu'elle considère le mémoire n° 4, ainsi que l'avait pensé déjà la société, comme supérieur à celui coté n° 1. Pourquoi, à la séance d'aujourd'hui, a-t-on voulu prouver qu'il y a mérite égal entre tous les deux ? La société ne pouvant juger que d'après les conclusions de la commission, il est de toute justice que la récompense à décerner à l'un soit supérieure à celle dont l'autre s'est rendu digne : on peut bien ne pas donner la moitié du prix, au mémoire n° 4, mais en ne décernant que des médailles d'encouragement, il faut nécessairement établir une différence quant à leur valeur.

M. Sue demande qu'on ne prononce le jugement qu'après le rapport général du secrétaire. M. Roux appuie. M. J. Beullac n'est pas tout-à-fait de cet avis, en faisant remarquer que parce que M. St.-Rome père ou d'autres membres n'ont pas assisté à la lecture des rapports, on ne doit pas ajourner le jugement, vu qu'il peut se faire qu'à l'époque que l'on fixera pour cela, on soit dans le cas de prononcer un nouvel ajournement, à cause d'un motif analogue.

M. le président met aux voix la question de savoir si l'on jugera aujourd'hui ou non. On se décide pour l'affirmative à la grande majorité. Après quoi, les conclusions du rapport sur le n° 4, rapport fait par M. Sue, sont mises aux voix et rejetées à la presque unanimité. Puis on agite la question de décider si l'on ne donnera que des médailles d'encouragement. Tout le monde est de cet avis. On s'attache ensuite à déterminer si les deux médailles seront d'une égale valeur, cette opinion est partagée par la majorité des membres. Enfin, il est question de fixer la valeur des médailles, et l'on convient, à la grande majorité, que chacune d'elles sera de cent francs ; en outre, il est délibéré de décerner le titre de membre correspondant à l'un et à l'autre concurrens.

M. le président décachète ensuite les billets des deux

mémoires cotés, n° 4 et 1. L'auteur de celui-là est M. Michel-René CHARBONNIER, D. M. P., rue des Blancs-manteaux, n° 22, à Paris. M. Victor STOÉBER, D. M., rue du Fil, n° 4, à Strasbourg (Bas-Rhin), est l'auteur du mémoire n° 1. Les autres billets ont été brulés séance tenante.

12 NOVEMBRE — M. St.-ROME père fait hommage à la société, au nom de M. SILVY neveu, de Grenoble, d'une thèse dont ce jeune médecin est l'auteur, et qui porte pour titre : *De l'emploi du sulfate de quinine dans les fièvres intermittentes.* (M. GILLET rapporteur).

L'ordre du jour appelle la lecture d'observations sur les effets du seigle ergoté; par M. J. Noël ROUX, docteur en médecine, à Brignoles, et membre correspondant. (Voyez page 300 de ce n°.)

Ce mémoire est ensuite livré à la discussion.

M. FAVART ne pense pas comme l'auteur que la gangrène n'est pas à craindre à la suite de l'ingestion du seigle ergoté, il cite en opposition l'épidémie de gangrène sèche observée en Sologne, une année où l'ergot avait altéré les moissons.

M. ROUSSET fait observer que l'auteur n'a point dit que le seigle ergoté pris avec des alimens et pendant long-tems ne peut déterminer la gangrène. M. ROUX a parlé seulement de l'ingestion de cette substance comme médicament, et il a eu raison d'affirmer que jamais on ne l'avait vu être suivi de la gangrène.

M. GUIAUD désapprouve le mot *inutile* dont s'est servi l'auteur dans la troisième observation, en parlant de bains et de saignées à-propos d'une inertie de l'utérus. Ces moyens n'étaient pas seulement inutiles, dans un cas semblable, mais ils pouvaient être nuisibles.

M. BEULLAC père a été étonné que l'auteur ait osé donner le seigle ergoté au malade, sujet de la première observation, chez qui il existait de la fièvre, des douleurs, etc., des si-

gnes enfin d'une phlegmasie interne. C'est en s'aidant de la main ou de la pince d'Helvétius que l'accoucheur aurait dû chercher à provoquer la sortie du placenta.

M. St.-Rome père ne partage point l'opinion de M. Beullac, il applaudit au contraire à l'emploi du seigle ergoté dans l'intention de provoquer l'expulsion de l'arrière faix. C'est le premier fait de ce genre qui ait été publié; il est précieux, puisqu'il donne une ressource de plus aux accoucheurs dans des cas où l'art n'en possède souvent que d'insuffisantes. En effet, l'application de la glace dans le but de provoquer les contractions utérines n'est pas sans danger, et elle est loin d'être efficace dans tous les cas. L'introduction de la main est impossible, lorsqu'il s'agit d'avortement survenu au commencement d'une grossesse, et quant à la pince d'Helvétius, c'est un de ces instrumens qui n'ont encore servi qu'à orner l'arsénal des chirurgiens. M. St.-Rome voudrait que l'on prit texte de l'intéressante observation de M. Roux, et qu'on engageât MM. les pharmaciens à se procurer du seigle ergoté, afin qu'on pût en faire l'application dans des cas analogues.

M. Rampal signale plusieurs observations d'hémorrhagies utérines, survenues à la suite de l'accouchement, et arrêtées par l'emploi du seigle ergoté, observations que l'on a pu lire dans plusieurs journaux de médecine. L'auteur recommande d'employer de l'ergot recueilli depuis peu. M. Rampal ajoute qu'il a donné plusieurs fois le seigle ergoté avec succès, et qu'il a observé avec étonnement que la sortie du fœtus n'était point dans ces cas suivie d'écoulement de sang. Il fut frappé de ce phénomène, une fois surtout, où les contractions utérines, déterminées par le seigle ergoté, étant insuffisantes pour provoquer la sortie de l'enfant, il fallut en faire l'extraction avec le forceps et pourtant il n'y eut pas d'hémorrhagie.

MM. Guiaud et Reymonet font observer à M. Rampal que son étonnement n'est point motivé; il n'est point éton-

nant, en effet, qu'un médicament qui provoque les contractions de l'utérus empêche l'écoulement du sang, puisque l'effet, par lui-même, est d'oblitérer les sinus utérins.

M. J. Beullac demande si le seigle ergoté employé par M. Rampal était ancien ou récent.

M. Rampal répond qu'il devait avoir à-peu-près un an.

M. Reymonet annonce qu'il a chez lui du seigle ergoté qui lui a été envoyé par M. Desgranges, de Lyon, et qu'il se fera un plaisir d'en distribuer à ceux de ses confrères qui désireraient l'employer.

M. Giraud-St.-Rome père dit qu'à une époque plusieurs pharmaciens, sur l'invitation de la société, firent venir du seigle ergoté, mais qu'on l'employa sans succès parce qu'il était trop ancien, à ce qu'il paraît. La dernière fois que M. St.-Rome prescrivit cette substance, on ne put en trouver dans les pharmacies, ce fut à M. Reymonet que l'on eut recours, et il voulut bien en effet en donner, mais son médicament n'eut pas plus de succès, il était trop ancien peut-être dès cette époque, et un an s'étant écoulé depuis, il est à craindre que ses propriétés ne soient pas plus énergiques.

Personne ne demandant la parole, la discussion est close, et l'ordre du jour appelle M. Rampal à donner lecture de son rapport sur un mémoire de M. le docteur Marsseille, ayant pour titre : *de l'emploi du sulfate de quinine dans quelques névralgies.*

Après quelques considérations sur l'extension que l'on a donnée à l'emploi de la quinine, M. le rapporteur annonce que l'auteur du mémoire n'a eu l'intention d'expliquer ni l'intermittence, ni le mode d'action de la quinine. Ces questions, dont la solution peut être très-intéressante pour la théorie, n'offrent pas grande importance pour la pratique et n'aboutissent souvent qu'à accumuler hypothèses sur hypothèses sans apprendre rien de réel. Les faits, au contraire, offrent toujours de l'intérêt parce qu'ils servent

corroborer les opinions nées de la pratique. M. Marseille considère pourtant la quinine comme un médicament excitant, agissant par révulsion, et parmi quelques principes qu'il a posés pour son administration, il recommande en conséquence de s'en abstenir dans les cas où il y a une irritation locale ou générale trop forte; il veut que, dans ce cas, on use d'abord des antiphlogistiques. M. le rapporteur analyse ensuite les quatre observations présentées par M. Marseille : la première est relative à une ophthalmie intermittente; la deuxième à une névralgie sus-orbitaire : la troisième est une affection choréiforme; la quatrième, enfin, a trait à une hémicranie et à une douleur paraissant avoir son siége dans les nerfs ganglionnaires du col, accompagnée de frissons le soir : dans ces quatre observations le sulfate de quinine a été donné avec succès. M. Rampal aurait désiré que M. Marseille eût écrit avec plus de détails l'histoire de ces maladies. Il annonce ensuite que l'auteur, rapprochant ces observations d'autres analogues, empruntées à M. Cayol ou à M. John, dans le journal analytique de médecine, en conclut que dans tous ces cas on a eu égard à l'état des membranes de l'estomac; qu'on a eu constamment le soin de combattre la sur-excitation quand elle existait; qu'il est difficile, par conséquent, d'accorder ces faits avec l'opinion de MM. Chomel, Bally, Silvy, Blaud, etc., qui considèrent le sulfate de quinine comme ayant un effet sédatif.

M. le rapporteur termine en disant que le travail de M. Marseille, quoique présentant quelques irrégularités et des omissions, annonce cependant un bon jugement, un homme capable de bien faire et de figurer honorablement au sein de la société. En conséquence, il propose son admission comme membre associé résidant.

La discussion est ouverte sur ce rapport.

M. St.-Rome père dit qu'un médecin de Lyon a traité par le sulfate de quinine avec grand succès une ophthalmie

intermittente qui s'était aggravée sous l'influence des saignées. Relativement à la thèse de M. Silvy, citée dans le travail de M. Marsseille, M. St.-Rome dit qu'elle renferme des faits surprenans. On y voit, en effet, des engorgemens énormes de la rate disparaître avec rapidité, et le pouls diminuer de force et de fréquence, ce qui pourrait faire admettre l'effet sédatif du médicament.

M. Rousset trouve que M. Marsseille a trop de craintes relativement à l'état de la membrane muqueuse de l'estomac, et qu'il est une foule de cas où il faut administrer le sulfate de quinine sans s'inquiéter si cet organe est ou n'est pas enflammé. Quant aux faits renfermés dans la thèse de M. Silvy et empruntés à la clinique de M. Bally, M. Rousset ne les trouve pas nouveaux, il a vu à la clinique de M. Laennec des malades affectés de gonflemens énormes de la rate, à la suite de fièvres intermittentes anciennes, et qui guérissaient en peu de tems avec le sulfate de quinine. Ces faits ne sont pas plus surprenans que les observations que l'on peut lire dans Torti, et où l'on voit des malades à la langue noire, aux dents fuligineusés, à la bouche tremblante, à mouvemens convulsifs, rappelés, en peu de tems, à la vie avec des doses énormes de quinquina.

M. Reymonet dit que tous les médecins ont reconnu que le quinquina et la quinine, donnés à une époque trop voisine de l'accès, n'ont pas de succès; que ces substances sont également données infructueusement dans les fièvres dont les accès sont trop rapprochés les uns des autres, ou qui ont été exaspérées par l'emploi des vomitifs et des purgatifs. Que faut-il conclure de là ? si non que, dans le premier cas, la substance médicamenteuse arrivant sur une surface qui présente soit le commencement, soit la fin de cette irritation périodique éprouvée par les organes digestifs, pendant une fièvre intermittente, augmente cette irritation, et produit, par conséquent, un effet contraire à celui qu'on en attendait;

que dans le second, la quinine ne fait qu'ajouter à l'irritation déjà produite par l'administration intempestive des vomitifs ou des purgatifs. M. Reymonet s'étonne, en conséquence, que M. Rousset puisse conseiller de donner sans précautions aucunes le sulfate de quinine.

M. Rousset fait observer qu'il n'a pas prétendu parler d'irritations causées par l'emploi des vomitifs et des purgatifs, mais des irritations qui dépendent de la maladie elle-même; que les observateurs Morton, Torti, Werloff sont pleins de faits où l'on voit ces inflammations intenses, effets de l'affection fébrile, disparaître sous l'influence du quinquina, s'aggraver sous l'influence de l'expectation; que ce serait par conséquent avec bien d'imprudence, selon lui, que, dans une fièvre subintrante pernicieuse, on attendrait que la langue fût devenue molle, peu colorée et humide pour donner le sulfate de quinine.

M. St.-Rome père dit qu'avant que les Brotteaux eussent été bâtis à Lyon, il y avait dans cette ville beaucoup de fièvres intermittentes que les médecins attaquaient sans autant de succès lorsqu'ils voulaient faire précéder l'emploi du quinquina, du traitement soit-disant méthodique en usage à cette époque; que M. Gilibert, médecin de cette ville, s'avisa d'attaquer toutes les fièvres dès qu'il était appelé, et indistinctement par le quinquina, et qu'il les guérissait toutes sans exception. Depuis ce tems, cette pratique était devenue universelle à Lyon, et toutes les fièvres intermittentes étaient traitées dès le début par le quinquina.

M. Beullac père cite des faits observés par lui à l'hôpital de Montpellier, et desquels il résulte que des malades sont morts bourrés de quinquina, avec des engorgemens de la rate, du foie et d'autres viscères abdominaux; il a vu, aux environs de Beziers, des malades guérir chez qui les vomitifs et les purgatifs n'avaient pas été épargnés dans des maladies semblables. Il en conclut que l'effet d'un même médicament, que les caractères d'une même mala-

die sont variés suivant les localités. Il rapporte ensuite l'observation d'un individu qui fut pris tout d'un coup d'un inflammation sur-aiguë de l'œil droit avec paralysie de la paupière supérieure, et chez qui les accidens marchaient si rapidement que cet œil fut perdu ; le lendemain l'œil gauche fut pris de la même manière. M. Beullac fit prendre au malade deux onces de quinquina en 24 heures, 6 onces dans les quatre jours suivans ; il fit appliquer un moxa sur le nerf sus-orbitaire, le malade fut guéri et conserva son œil gauche. Dans une hémiplégie avec perte de connaissance et revenant pour la seconde fois en deux jours, il obtint également la guérison en donnant deux onces de quinquina.

M. Fenech dit avoir traité avec succès des fièvres intermittentes pernicieuses en Portugal par la quinine en poudre, malgré le mauvais état des voies digestives. Il cite ensuite l'histoire d'un homme chez qui un second accès de fièvre pernicieuse avait été coupé par l'administration de xvij grains de sulfate de quinine en quatre doses. L'état de l'estomac fit penser qu'il vaudrait mieux administrer le médicament par le rectum ; survint le troisième accès qui enleva le malade. Dans un cholera morbus intermittent, dont les accès avaient lieu deux fois en 24 heures, en empiétant de deux heures l'un sur l'autre, M. Favard a administré avec succès deux onces de quina en décoction.

Personne ne demandant plus la parole, on passe au scrutint de M. Marsseille qui est reçu membre associé résidant à l'unanimité.

La parole est ensuite accordée à M. Fenech pour la lecture de deux observations sur la régénération des os. La première est celle d'un enfant, âgé de 11 ans, qui, à la suite d'un coup reçu devant la jambe gauche, eut un engorgement inflammatoire pour lequel il fut confié aux soins de M. Fenech 18 jours après l'accident. Des incisions furent pratiquées pour donner issue à une grande quantité de pus, et en sondant la plaie, on reconnut, le tibia étant dénudé et

mobile dans l'étendue de sept pouces, un sequestre dont on fit l'extraction. La plaie énorme, résultat de l'opération, se rapprocha et se remplit graduellement en quarante-deux jours. Le malade a pu marcher sans difficulté après un mois à dater de la cicatrisation de la plaie. M. Fenech s'est convaincu que l'os était régénéré. La deuxième observation est celle d'un jeune soldat qui trois mois après avoir reçu un coup de sabre sur le coronal gauche, portait une plaie fistuleuse qui fut sondée, et à travers laquelle M. Fenech reconnut un sequestre mobile dont il fit l'extraction en deux fois et à deux jours d'intervalle, parce qu'une hémorrhagie abondante se déclara et obligea de scier la première partie du sequestre qu'on avait fait saillir à travers la plaie; celle-ci se cicatrisa un mois après; on sentait sous la cicatrice une substance dure plus que cartilagineuse; plusieurs praticiens recommandables à qui le malade fut montré reconnurent qu'il y avait régénération. Cette observation infirme l'opinion de quelques chirurgiens, de M. Ribes entre autres, qui ont soutenu que les os du crane ne pouvaient se régénérer.

M. Gassier cite à l'appui de cette seconde observation celle d'un homme à qui l'on avait appliqué plusieurs couronnes de trépan, et qui mourut très-long-tems après cette opération; à sa mort, les trous faits au crane étaient plus ou moins complettement oblitérés par une substance osseuse plus mince qu'ailleurs.

M. Fouillot a la parole pour la lecture d'une observation d'opération de l'empyème. A la suite d'une pleurésie aiguë, traitée de la manière la plus énergique, le malade qui fait le sujet de cette observation fut pris de tous les symptômes qui annoncent un épanchement pleurétique, son état était des plus alarmans, lorsqu'un abcès sous-cutané se forma au dessous du mamelon droit. M. Fouillot en pratiqua l'ouverture; 6 livres de pus s'écoulèrent par la plaie et montrèrent que le foyer communiquait avec la cavité thorachique, le soulage-

ment fut marqué, mais la plaie s'étant fermée, de nouveaux symptômes d'épanchement se montrèrent, il fut décidé de pratiquer l'opération de l'empyème dans le lieu d'élection indiqué par les auteurs. Cette opération donna lieu à l'issue de deux livres de pus bien lié. Plusieurs symptômes alarmans furent la suite de cette opération ; une péritonite diaphragmatique se déclara, une toux opiniâtre survint par momens et coïncidait avec une suppression de l'écoulement purulent. La réapparition de cet écoulement amenait la cessation de la toux ; enfin, après plusieurs alternatives de bien et de mal, les symptômes s'amendèrent, la suffocation et la toux cessèrent, et le malade est actuellement rétabli ; le côté affecté a subi une diminution notable, les cotes sont plus abaissées, l'épaule plus pendante, enfin le malade présente les changemens particuliers que M Laennec a fait connaître comme étant la suite ordinaire des pleurésies chroniques avec épanchemens.

Deux autres cas d'opération d'empième ont été offerts par deux militaires, à leur retour de Morée. La mort en a été le résultat. Mais il est vrai de dire que l'un d'eux a succombé à la suite de la pourriture d'hôpital, qui s'était emparée de la plaie.

L'observation de M. Fouillot, écoutée avec intérêt, n'est pourtant suivie d'aucune discussion à cause de l'heure avancée. M. Rousset saisit seulement l'occasion de rapprocher de l'observation de M. Fouillot deux faits qu'il a observés dans les salles de M. Laennec, à Paris, et qui montrent que la méthode peut être une source de vérités et d'erreurs dans des cas analogues.

Le premier est celui d'un homme chez qui il existait évidemment un épanchement pleurétique, mais la persistance du son, et la respiration dans le lieu d'élection pour l'empyème firent penser à M. Laennec qu'il y avait en ce lieu des adhérences ; il annonça, en conséquence, que l'opération pratiquée en ce lieu ne donnerait issue au pus qu'au-

tant qu'au moyen d'une sonde on irait à travers la fausse membrane chercher la matière de l'épanchement : ce qui fut vérifié par l'opération.

Le deuxième est celui d'un jeune homme chez qui l'on crut devoir pratiquer l'opération de l'empième d'après les signes fournis par le stéthoscope, elle ne produisit pas d'évacuations purulentes. Le malade mourut quelque tems après, et l'on reconnut que ce que l'on avait pris pour un empyème était un foyer énorme contenu dans l'épaisseur du poumon.

14 Novembre. — M. Marsseille, nouvellement admis parmi les membres associé-résidans, est complimenté par M. le président à qui il répond que s'il n'a pas assez fait pour mériter la distinction honorable qu'il a reçue de la société, il n'aura qu'à suivre les exemples de ses confrères pour s'en rendre digne.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture du rapport de M. Roux, sur un travail manuscrit de trente trois pages, ayant pour titre : *Mémoire sur certaines déviations des menstrues*, par M. le docteur R. Laroche, correspondant, à Philadelphie.

L'auteur dit que la menstruation est un écoulement périodique de sang qui a lieu par la membrane interne de l'utérus, paraît dépendre d'une irritation de cette partie et être sous l'influence des ovaires, il s'occupe ensuite des déviations de cet écoulement, et fait voir qu'il peut s'établir à diverses parties du corps. Mais il n'est pas entré dans de grands détails relatifs à la théorie de ces anomalies parce qu'il pense qu'elles se lient à la théorie des métastases. Il faut, en effet, reconnaître une prédisposition dans le point qui reçoit l'irritation supplémentaire de celle de l'utérus. Toutefois, doit-on admettre avec Bordeu, Vigaroux et d'autres auteurs, que dans les cas qui nous occupent, la déviation de l'irritation sur une partie plus ou moins éloignée des organes de la génération se fait en conséquence

d'un effort de l'utérus, c'est-à-dire, en vertu de l'influence active qu'exerce cet organe sur les autres parties du corps? ou bien l'irritation supplémentaire est-elle indépendante de l'action de l'utérus et est-elle l'effet d'un effort de la nature qui la provoqne pour remplacer celle qui manque et à laquelle le système est déjà accoutumé? L'auteur discute avec beaucoup de talent ces questions et les propositions antécédentes; il conclut que les organes génitaux, les ovaires; l'utérus, etc., exercent ordinairement une influence marquée sur la production des déviations de l'irritation menstruelle; que le plus souvent cette inflammation consiste dans l'excitation d'une irritation sympathique et non dans un effort qui ferait refouler le sang vers la partie et y produirait une hémorrhagie; mais que dans d'autres cas peut-être moins nombreux qu'on ne le pense, ces phénomènes paraissent être tout à fait indépendans de la stimulation utérine, et ne peuvent par conséquent être expliqués que d'après la théorie moderne des métastases. L'auteur produit ensuite quatre observations qui démontrent quelques-unes des nombreuses variétés des déviations d'irritations menstruelles. La première observation a pour sujet une demoiselle qui, atteinte d'une toux et d'autres symptômes qui faisaient craindre la phthisie, survenus à la suite de la diminution d'abord, puis de la suppression des menstrues, vit ces symptômes s'amender sous l'influence des moyens capables de favoriser le retour des menstrues, mais il survint une céphalalgie périodique, au point de revenir tous les mois à l'époque qu'aurait dû se faire l'écoulement utérin. L'auteur pense qu'à l'époque de la cessation des règles, l'excitation utérine disparaissant tout-à-fait, les douleurs de tête qui n'en sont qu'un effet sympathique ne se feront plus sentir.

Deuxième observation. Une dame âgée de 45 ans, souffrait de douleurs à la région épigastrique depuis 4 ou 5 mois que ses menstrues avaient lieu d'une manière irrégulière avec gêne et pesanteur à la région de l'utérus, et

c'est précisément à chaque époque qu'elles étaient assez vives ; elles le devinrent d'autant plus que les règles diminuèrent. Comme l'époque critique s'approchait, M. Laroche se borna à prescrire un régime convenable ; les douleurs devenant excessives, on utilisa l'opium à haute dose ; elles diminuèrent alors, et cessèrent pour toujours lorsque les règles ne revinrent plus.

La troisième observation roule sur une hémorrhagie par la saphène interne qui avait lieu chez une femme de couleur, à l'époque où les menstrues qui étaient supprimées, auraient dû paraître. Un traitement convenable fit cesser cette hémorrhagie supplémentaire en rétablissant la menstruation.

Dans la quatrième observation, on apprend qu'une femme qui avait souffert des douleurs rhumatismales, vit les règles se supprimer, et bientôt une matière semblable à du sable blanc très-fin, ou plutôt au sel de table, sortir de la peau, 2 ou 3 fois dans le jour. Ce phénomène eut lieu tant que l'aménorrhée subsista, et cessa de se manifester dès que les règles eurent repris leurs cours naturel. Dans ce cas, l'action normale et périodique de l'utérus qui donna lieu à la menstruation s'étant arrêtée, il s'en est établi une supplémentaire à la peau où la secrétion de la transpiration a été dans un état d'aberration tel, que les sels qui à l'état normal conservaient à leur sortie de l'organe cutané la fluidité donnée par la chaleur, ont traversé les pores dans un état de cristallisation.

M. le rapporteur pense que cet excellent mémoire mérite de figurer dans le répertoire des travaux de la compagnie, et que celle-ci ne doit pas laisser sans récompense le zèle et les talens qui distinguent l'auteur de ce travail.

M. Rey demande si les caractères auxquels on peut reconnaître les diverses espèces de déviation, ont été tracés par l'auteur, afin de pouvoir en tirer des conséquences pour la thérapeutique.

M. Roux répond que l'intention de l'auteur n'a pas été de faire un traité *ex professo*, d'indiquer tels ou tels moyens curatifs plus convenables que tels autres dans tous les cas de déviations des règles ; mais de jeter quelque jour sur la question de savoir si ces aberrations sont ou non dépendantes de l'action utérine.

M. Rousset ne voit rien de nouveau dans les observations dont il s'agit, et ne voit pas que les éloges donnés à l'auteur soient bien mérités.

M. Roux dit qu'il n'est pas aussi facile, dans l'état actuel de la science, de produire toujours du nouveau ; qu'au reste, le mémoire du docteur Laroche renferme des idées neuves, se distingue par des observations remarquables, etc., ce qui justifie assez les éloges qui ont été donnés.

M. Reymonet voit avec peine que dans la discussion il s'établit des colloques, et pense qu'un rapporteur ne devrait pas parler si souvent.

M. le président fait observer que chaque rapporteur a le droit de défendre son travail, et que les colloques résultent des objections qui sont faites.

M. Reymonet trouve que le rapporteur n'aurait pas dû retracer les observations presque en entier, qu'il suffisait d'en donner les titres, et que le sujet dont il s'agit n'est intéressant que jusques à un certain point.

M. Roux démontre que l'analyse de ces observations a été très-succincte, puisque le mémoire contient 33 grandes pages, et que son rapport en a à-peine 8 petites y compris un préambule, les conclusions, etc. ; qu'il n'a donc pas transcrit littéralement le travail de M. Laroche, comme l'a avancé si mal-à-propos M. Reymonet ; que si, suivant l'avis de M. Reymonet, il s'était borné à donner les titres des observations, il n'aurait assurément pas fait un rapport digne de la société royale de médecine ; que les objections de M. Reymonet ne sont donc nullement fondées.

M. Reymonet demande qu'on mette aux voix la question de savoir si le mémoire du docteur Laroche sera imprimé.

Plusieurs membres font observer que la commission d'impression doit préalablement en faire la proposition.

M. Magail voudrait ensuite qu'on décidât si M. Laroche a mérité une récompense.

M. Roux répond que l'on doit faire un rapport à ce sujet à une réunion prochaine.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, la lecture qui doit être faite en séance publique d'une notice par M. Ulo fils, et qui est intitulée : *De la musique considérée sous le rapport de son influence sur l'homme.*

Après cette lecture, plusieurs membres, MM. Guiaud, Gillet, Fenech, Magail, Gassier, Giraud-St.-Rome père, Beullac père, St.-Rome fils, Rousset et Roux indiquent quelques corrections dont ce travail leur parait susceptible, et l'on s'accorde généralement à le trouver un peu long.

M. Ulo fils promet de faire les rectifications indiquées.

19 Novembre. — Cette séance a été remplie par des objets d'administration intérieure.

21 Novembre. — Après la lecture du procès-verbal de la dernière séance scientifique, M. Ulo demande la parole pour dire que la discussion qui a eu lieu, à l'occasion de son discours sur la musique, aurait dû être consignée dans le procès-verbal, afin que l'on connût toutes les objections qui lui avaient été faites.

M. Roux répond que si l'on a parlé de cette discussion d'une manière générale, c'est qu'on n'a pas voulu retracer des objections qui, bien que fondées, ne devaient pas être spécifiées dans l'intérêt de M. Ulo, en considérant qu'il suffisait qu'il en fit son profit, et avec d'autant plus de raisons, que M. Ulo avait promis de faire les rectifications indiquées. Après ces explications, le procès-verbal est adopté dans tout son contenu.

L'ordre du jour appelle le rapport de la commission chargée de présenter une série de questions parmi lesquelles la société doit choisir celle qui doit être mise au concours pour l'année 1831. M. Rousset fait, au nom de la commission, un rapport verbal et dit que la commission n'a pas toujours été au complet, ce qui a été cause qu'elle n'a pu s'occuper d'un grand nombre de questions, et qu'elle n'en a que trois à présenter dont deux appartiennent à des confrères qui n'en étaient pas membres. Voici ces questions :

Démontrer l'utilité ou l'inutilité des théories en médecine. L'auteur de cette question l'a fait précéder et suivre de considérations d'un haut intérêt, que nous aurions analysées volontiers par cela même, car elles sont assez longues, mais qui, données par extrait, ne pourraient que perdre de leur intérêt.

La seconde question est ainsi conçue :

L'intermittence dans les maladies organiques dépend-elle des mêmes causes qui peuvent la déterminer dans les névroses ou dans les fièvres régulièrement ou irrégulièrement périodiques ?

Est-il possible, dans l'état actuel de la science, de déterminer, soit par l'inspection des cadavres, soit par des expériences faites sur les animaux vivans, quelle est la cause prochaine de cette intermittence ?

Peut-on en tirer quelques conséquences utiles pour le traitement des maladies organiques ?

La troisième question est rédigée de la manière suivante :

1° *Existe-t-il des altérations pathologiques des liquides qui entrent dans la composition de l'homme ?*

2° *Dans l'affirmative, faire connaître par l'anatomie pathologique et l'observation clinique, quelles sont ces altérations, les causes capables de les produire, leurs signes généraux et différentiels.*

3° *Peuvent-elles être primitives ou secondaires ! ou bien sont-elles constamment les unes ou les autres ?*

4° *En admettant quelles soient primitives, existent-elles seules, ou bien entraînent-elles toujours l'altération des solides ?*

5° *En coexistant avec l'altération des solides, qu'elles soient primitives ou secondaires, peuvent-elles imprimer un caractère particulier à la maladie ? Dans l'affirmative, faire connaître ce caractère, s'il existe constamment, ou seulement dans certaines conditions. Dans la négative, donner des preuves incontestables à cet égard.*

6° *Exigent-elles un traitement spécial et chacune d'elles un traitement différent ? Signaler ces divers traitemens.*

7° *Dans la négative de l'existence des altérations des liquides, sur quelles preuves peut-on fonder cette opinion?*

M. le rapporteur fait remarquer que la commission n'a pas cru devoir proposer l'une plutôt que l'autre de ces questions ; mais que pourtant celle sur l'altération des liquides lui a paru convenir le plus dans l'état actuel de la science.

M. Giraud-St.-Rome père, membre de la commission, exprime le regret de n'avoir pu se rendre aux séances qu'elle a tenues, son intention ayant été de proposer la question toute pratique dont voici le texte :

1° *Signaler, d'après l'observation, les maladies et les circonstances dans lesquelles on peut donner avec avantage le tartre stibié à haute dose.*

2° *Déterminer le meilleur mode de l'administrer dans les divers cas où il est indiqué.*

M. St.-Rome ajoute que depuis 25 ans que la société ouvre des concours, elle n'a donné le prix en entier que très-rarement, parce qu'on a proposé des sujets sur lesquels on ne pouvait donner que des solutions incomplettes. Sa question ne lui paraît pas avoir cet inconvénient.

M. Rousset applaudit pour sa part à l'énoncé de cette question ; mais il ne la trouve pas aussi étendue que les autres, et celle de l'altération des liquides est posée, selon lui, de manière à recevoir des réponses catégoriques, la marche à suivre ayant été bien tracée aux concurrens.

M. Sue pencherait pour la question sur les théories en médecine ; mais les considérant toutes comme bonnes, il voudrait qu'on tirât au sort celle qui doit être annoncée.

M. Forcade partage cette opinion.

M. T. Beullac est d'un avis opposé. Il faut, dit-il, inviter les membres qui auraient de nouvelles questions à proposer, à les déposer sur le bureau, et il propose lui-même celle qui suit :

1° *Quelle est l'influence de l'éducation sur le développement des organes dans l'enfance ?*

2° *Quel est le meilleur mode d'éducation possible ?*

Du reste, M. T. Beullac pense que les questions présentées par la commission, quoique fort belles, ne produiraient pas de résultats bien satisfaisans, et il adopterait par préférence celle de M. Giraud-St.-Rome père.

M. Favart se déclare l'auteur de la question sur les théories, qu'il soutient par plusieurs motifs. Mais auparavant, il fait sentir que s'il est vrai que pendant 25 ans, comme l'a avancé M. St.-Rome, on n'ait pas décerné de prix en entier, parce que les sujets proposés étaient difficiles à résoudre, il est à craindre que par la question sur l'emploi de l'émétique, on ne parvienne pas au but désiré. En effet, dit M. Favart, nous sommes, du moins moi, dans une sorte d'impossibilité de juger l'oportunité de l'émétique ou ses inconvéniens, comme on se serait attaché à le démontrer. Il faut avant tout être en état de juger, ne proposer que des questions sur la réponse desquelles on puisse se prononcer. Or, celle de l'utilité et de l'inutilité des théories, en exigeant qu'on nous présente le pour et

le contre, doit bien remplir nos vues, nous serons tous compétens, quand il faudra juger.

M. J. Beullac soutient que si d'avance nous connaissons toutes les théories, il est superflu de les mettre au concours. Au reste, c'est là un sujet beaucoup abstrait; tandis que d'indiquer les avantages ou les inconvéniens d'un moyen curatif, doit être plus profitable. En conséqnence, M. J. Beullac se décide pour la question sur le tartre stibié.

M. Gillet parle de manière à ce qu'on adopte la question qui paraît offrir un sujet plus intéressant.

M. Roux n'est pas tout-à-fait d'avis de mettre de côté les autres questions, et, puisque les opinions sont évidemment partagées sur le mérite de chacune d'elles, il voudrait qu'on tirât la question au sort, comme M. Sue l'a déjà dit.

M. Beullac père est d'avis de recourir, pour cela, au scrutin par écrit. Adopté.

M. Rousset demande si l'on s'arrêtera à la majorité absolue ou relative.

Tout le monde répond qu'il faudra, pour décider, la majorité absolue des votes.

On procède ensuite au scrutin. Au premier tour, les 3 questions sur les *liquides*, les *théories*, le *tartre stibié*, réunissent le plus de voix, et on les soumet à un nouveau tirage, les deux autres exceptées.

Au second tour, les deux questions sur les *altérations des liquides*, sur les *théories*, obtiennent un plus grand nombre de votes. Mais il n'y a pas majorité absolue pour aucune d'elles.

On passe à un troisième tour, où il s'agit de se prononcer pour l'une ou l'autre de ces questions. Celles sur les altérations des liquides est adoptée, ayant eu la grande majorité des voix. En conséquence, M. le président déclare que cette question fera le sujet d'un prix de la va-

leur de 300 f. que la société décernera en 1831, à l'auteur qui l'aura le mieux traitée.

On s'occupe ensuite des récompenses à accorder aux membres correspondans qui, par leur zèle et leurs talens, les ont méritées, dans les deux années médicales qui viennent de s'écouler.

Après un mûr examen, la société, suivant la proposition faite par le bureau, accorde une médaille d'argent à M. Levrat-Perrotton, D. M., à Lyon, et six médailles en bronze à MM. les docteurs Laroche, à Philadelphie; Fleury, médecin en chef de la marine, à Toulon; de Schoenberg, médecin du roi de Danemarck; J.-N. Roux, médecin, à Brignoles; Richond des Brus, médecin, au Puy; et Chabanon, médecin, à Uzès.

Elle accorde de plus une première mention honorable et le titre de membre correspondant à M. le docteur Gillain, médecin, à Paris; et une mention honorable à M. le docteur Froment, médecin, à Aubagne.

26 Novembre. — L'ordre du jour appelle la lecture du discours sur les progrès de la physiologie du cerveau, que M. Guiaud, président, doit prononcer à la séance publique.

M. le secrétaire lit ensuite le rapport sur les travaux de la société pendant les années 1828 et 1829. L'heure étant avancée, on renvoit à demain la discussion sur ce rapport.

MM. d'Arbaud Jouques, préfet du département des Bouches-du-Rhône, et Taxil, procureur du roi, sont ensuite, sur la proposition du bureau, et la société adoptant à l'unanimité, proclamés membres honoraires.

27 Novembre. — La discussion est ouverte sur l'exposé des travaux. M. Beullac père trouve qu'on a dit beaucoup en peu de mots, et est satisfait pour son compte. Mais il voudrait qu'on retranchât les détails de quelques observations. M. Gillet appuie. Mais la société adopte l'exposé des travaux tel qu'il a été lu.

M. Roux communique ensuite le rapport général sur le concours ouvert pour l'année 1829, pour être lu en séance publique.

Enfin, M. le président nomme les commissaires chargés de faire les honneurs de cette séance solennelle.

Séance Publique.

La société royale de médecine de Marseille a tenu sa vingt-septième séance publique le dimanche 29 novembre 1829, dans le local de ses réunions, en présence d'un bel auditoire et des députations de toutes les administrations et des corps savans.

M. Guiaud, président, a ouvert la séance à midi et quart et a prononcé un *discours sur les progrès de la physiologie du cerveau*, qui a reçu de grands applaudissemens. Ce discours étant inséré dans le Répertoire des travaux de la compagnie (Voy. pag. 281, 4me tom.) nous sommes dispensés d'en donner ici l'analyse.

M. P.-M. Roux, secrétaire-général, a rendu compte des travaux de la société, pendant les années 1828 et 1829. Voici un extrait de ce rapport:

«Nous n'avons pas besoin d'ouvrir les pages de l'histoire, pour démontrer que les systèmes dont l'art médical a été inondé, ont nui singulièrement à ses progrès. Si tous les médecins se fussent pénétrés de l'impossibilité de le perfectionner, sans l'étude réfléchie des phénomènes de la nature, on n'aurait pas produit une foule de théories hypothétiques qui ne pouvaient, en aucune manière, servir au triomphe de la vérité. Sans doute, messieurs, il n'y a que les théories fondées sur des faits avérés, qui soient solides, et comme les vrais médecins ont accrédité cette opinion pendant vingt-trois siècles, il est permis de soutenir que, si le génie du père de la médecine a paru médiocre aux enthousiastes des conjectures de l'imagination, il n'a pas

moins toujours plané sur les sciences médicales. En vain, voudrait-on imprimer dans notre esprit qu'avant la doctrine du jour, dite physiologique, la médecine n'était qu'à son aurore ; vous savez combien cette assertion est démentie par les œuvres d'Hippocrate et de ses sectateurs. Disons plutôt que chaque époque a produit plus ou moins de vérités; qu'il faut savoir les discerner au milieu des erreurs dont fourmillent les ouvrages légués par nos devanciers, comme ceux que chaque jour voit paraître.

Avec cette façon de penser, les gens de l'art ne sont point assujettis aux règles de tels ou tels systèmes condamnables sous mille rapports. Leur esprit, nuliement embarrassé des entraves qui en émanent, opère mieux, et ils sont ainsi plus aptes à faire tourner au profit de l'humanité toutes les ressources de leur état. C'est ce qui n'a point échappé à la société royale de médecine de Marseille, comme l'attestent ses travaux pendant vingt-neuf années d'existence.

Vous présenter l'histoire détaillée de ceux dont elle s'est occupée depuis sa 26me séance solennelle, serait outrepasser les bornes d'un discours académique. Au reste, messieurs, le public a pu mesurer leur utilité par les exposés trimestriels que nous avons soumis à votre jugement et qu'ensuite vous avez livrés à l'impression. Nous nous contenterons donc d'en tracer ici une esquisse rapide et même nous ne rapporterons l'analyse que de quelques faits remarquables, car le nombre de tous est si grand que, malgré leur importance, ils rendraient notre exposé assez étendu pour être fastidieux, s'ils étaient reproduits.»

En conséquence, M. le secrétaire a fait un exposé sommaire des travaux de la société, dans l'ordre suivant : il a présenté le tableau des maladies régnantes et de leurs rapports avec la constitution particulière de chaque saison, ce qui l'a conduit à donner la description de l'épidémie de petite vérole qui a désolé Marseille en 1828, et à parler

de diverses expériences qui ont été faites sur le virus variolique; puis il a tracé l'analyse succincte de certaines observations de chirurgie fort intéressantes, a cité beaucoup de faits concernant toutes les parties de la médecine, a rappelé les rapports qui ont été faits à l'occasion de tant de productions, a fixé l'attention sur les conférences cliniques; enfin, après avoir dit un mot de la correspondance générale, des mutations survenues au tableau des membres de la société, il s'est exprimé en ces termes:

« C'est ainsi, messieurs, que vous avez rempli le grand vide que la mort de membres honoraires, titulaires et correspondans, avait laissé parmi vous. Déjà, par des discours funèbres prononcés sur la tombe de quelques-uns de ces collégues, votre secrétaire général a exprimé vos regrets sur d'aussi cruelles pertes; il a ensuite livré à l'impression l'éloge historique de l'un d'eux, et votre règlement nous impose le pieux devoir de signaler la mémoire de tous à la reconnaissance du public, en retraçant ce qu'ils ont fait d'honorable pendant leur carrière physiologique.

Ici, messieurs, nous pouvons à-peine faire connaître les principaux traits de leur vie, et c'est en suivant l'ordre chronologique que nous allons parler de chacun d'eux. »

MEIRIEU. — Pierre-Auguste Meirieu naquit à St.-Gilles, département du Gard, le 2 juin 1795. Le goût qu'il eut de bonne heure pour les sciences médicales, se fortifia par de rapides progrès. En 1819, il présenta au concours, fondé par le baron Corvisart, un mémoire qui obtint une médaille d'argent; l'année suivante, il reçut au même concours, une médaille d'or, et vers cette époque il prit le bonnet, après avoir soutenu une thèse dont le sujet est vaste, important et philosophique : il examine quelle a été l'influence de la civilisation dans les maladies et il la croit puissante. Meirieu n'était étranger à aucune des connaissances médicales, mais il s'adonna particulièrement à la chirurgie, publia sur cette branche

de l'art médical des ouvrages estimés et perfectionna les instrumens pour briser la pierre dans la vessie. En septembre 1827, MEIRIEU, qui résidait à Paris où il trouvait tant de motifs capables d'exciter son émulation, vint visiter ses parens pour les rendre témoins de ses succès ; il ne pensait pas qu'il venait leur faire un éternel adieu. En octobre, il se rendit à Marseille où la société royale de médecine satisfaite de la description qu'il fit de son lithorineur lui décerna le titre d'associé correspondant. Il retourna ensuite à Paris où il fut pris d'une angine de mauvais caractère à laquelle il succomba, le 16 novembre 1827.

BESSON. — Charles-François BESSON naquit à la Ciotat, le 14 avril 1754. Une éducation soignée lui inspira de l'inclination pour les sciences physiques et ses sentimens l'engagèrent à embrasser un état qui le mit souvent à même de faire du bien à ses semblables. Sans doute, pour concilier l'un et l'autre penchant, il eut raison de se livrer à l'étude de la pharmacie et des sciences accessoires. Il vint à Marseille se nourrir des premiers principes de cet art, et bientôt on vit se développer le germe de ses talens et de ses vertus. Syndic du collége des pharmaciens, membre de l'académie des sciences, titulaire, puis honoraire de la société royale de médecine de Marseille, BESSON s'est occupé de travaux qui ont eu pour la société en général de précieux résultats ; il a joui, dans tous les tems, de la réputation de chimiste éclairé, et il faut croire qu'elle était méritée, puisque le gouvernement le chargea des préparations chimiques et pharmaceutiques que réclamait le service médical de l'armée française en Egypte, et qu'il fut l'élève et l'ami de l'immortel LAVOISIER. La mort l'a enlevé, le 4 janvier 1828.

SALVA. — Francesco SALVA, professeur du collége royal de Barcelonne, membre de plusieurs académies, l'un des médecins à qui l'Espagne s'honore le plus d'avoir donné le jour, a poussé très-loin la carrière de sa vie et

l'a parcourue en véritable ami de la science et des hommes. Octogénaire, il s'était livré pendant plus de soixante années à l'étude et à l'exercice de la médecine qu'il avait professée pendant vingt-cinq ans, lorsque des infirmités survenues à la suite d'une maladie grave dont il faillit être victime, en 1826, le forcèrent de discontinuer ses savantes leçons de clinique. Toutefois, son goût pour l'enseignement médical ne devint que plus marqué et ayant voulu y contribuer encore, on le vit, en mai 1827, faire don au collége dont il était l'un des plus beaux ornemens, de sa bibliothèque forte de plus de quinze cents volumes disposés convenablement, les plus utiles et les plus importans, en fait d'ouvrages de médecine. François Salva a publié d'excellentes productions sur divers sujets intéressans et notamment sur la fièvre jaune. Ses talens et son active correspondance l'avaient fait placer au rang des meilleurs associés étrangers de la société royale de médecine de Marseille. Il a été ravi au monde savant, le 13 février 1828.

BÉRARD. — Frédéric-Joseph Bérard, né à Montpellier, en 1789, fut de bonne heure livré à l'étude des langues classiques, et les progrès qu'il y fit donnèrent de lui les plus belles espérances. L'étude des sciences médicales fut ensuite sa passion; ayant pris le bonnet à l'âge de 22 ans, il travailla sans relâche dans l'intérêt de ses semblables et pour s'acquérir un nom parmi les auteurs contemporains. Membre d'un grand nombre de sociétés savantes, il entretint de fréquentes relations avec elles, mais surtout avec la société royale de médecine de Marseille. On sait avec quelle ardeur il défendit les principes de la doctrine médicale de l'école de Montpellier dont il finit par devenir l'un des professeurs les plus distingués. Déjà depuis long-tems professeur particulier, avant d'être ainsi destiné à l'enseignement public, il avait fait des cours de médecine suivis par de nombreux étudians avec une assiduité remarquable. Il concourut, par d'excellens articles, au dictionnaire des

sciences médicales et produisit des ouvrages qui justifient l'opinion que ses heureuses dispositions avaient fait concevoir de lui, au début de sa carrière. Tant de travaux ont dû contribuer à devancer le terme de sa vie. Une maladie de poitrine qui, sans eux, ne se fut peut-être pas déclarée, car il était d'une faible constitution, le fit descendre dans la tombe, en mai 1828, à-peine entré dans sa quarantième année.

CHAUSSIER. — François Chaussier, né à Dijon en 1746, fut reçu docteur en médecine et en chirurgie à l'université de Besançon, le 14 janvier 1780, et se fit toujours remarquer par ses talens. Un cours d'anatomie et de physiologie qu'il créa dans sa ville natale, lui fournit la première occasion de les déployer, et il ne brilla pas moins par ses leçons de chimie et de matière médicale, ainsi que par la manière dont il remplit les fonctions de secrétaire perpétuel à l'Académie de cette ville. Des écrits fort intéressans, surtout quant à l'enseignement médical en France, montrèrent encore l'étendue de son savoir, et ne contribuèrent pas peu à engager le gouvernement à le charger, avec Fourcroy, de rédiger un plan d'organisation pour l'enseignement des sciences médicales. Nommé professeur d'anatomie et de physiologie à la nouvelle école de Paris, puis professeur de chimie et médecin de l'école polytechnique et de l'hospice de la maternité, il fut admis ensuite parmi les membres de l'Institut et fut l'un des fondateurs de l'académie royale de médecine de Paris. Décoré des ordres de la légion d'honneur et de St.-Michel; jouissant de la réputation d'anatomiste et de physiologiste profond, de médecin-praticien consommé, de chimiste et de pharmacien éclairé, d'excellent médecin légiste; en relation avec un très-grand nombre de compagnies savantes, et depuis fort long-tems avec la société royale de médecine de Marseille, Chaussier avait atteint son seizième lustre avec la douce satisfaction d'avoir pu consacrer presque

tous ses instans à l'étude des sciences, à l'enseignement et à l'exercice de l'art conservateur des hommes. Mais s'il s'était promis de passer une vieillesse exempte d'amertume, il fut singulièrement désappointé, d'abord en 1815, quand on lui enleva deux titres dont il était si digne, et, en 1822, à l'époque de la réorganisation de la faculté de médecine de Paris, lorsqu'il dut cesser ses savantes leçons pour n'être plus que professeur honoraire. Sans doute, cette circonstance a dû altérer sa santé. Le fait est qu'il fut frappé d'apoplexie, le jour qui suivit la publication de la nouvelle organisation de la faculté et ne traîna plus dès lors qu'une vie languissante. Chaussier est mort, le 9 juin 1828.

BAUMES. — Jean-Baptiste-Timothée Baumes, professeur à la faculté de médecine de Montpellier, chevalier de l'ordre royal de la légion d'honneur, membre correspondant de la société royale de médecine de Marseille, etc., etc., vit le jour à Lunel, département de l'Hérault, le 20 janvier 1756. Il fut élevé aux colléges de Sorrèze, de Nîmes et de Montpellier, et bien que l'état de sa santé ne lui permît pas toujours de travailler avec beaucoup d'ardeur, il ne fit pas moins d'excellentes études préliminaires auxquelles il dut sans doute en grande partie les nombreux succès qui le firent tant remarquer par la suite. Né avec le goût des sciences naturelles, il s'adonna à l'étude de la médecine qui, pour nous servir des termes d'un savant professeur, embrasse au moral comme au physique la nature entière. Bientôt après avoir pris le bonnet, le 2 mai 1777, il publia des observations assez intéressantes pour le faire regarder dans le monde médical comme l'un des meilleurs praticiens et s'attacha par la suite à joindre de plus en plus la théorie à la pratique. Aussi, dans de nombreuses luttes académiques ne rencontra-t-il jamais son égal. Qui ne sait qu'après avoir remporté un très-grand nombre de prix, il fut tellement redouté, dans les

concours ouverts par la société royale de médecine de Paris, qu'il fallut le prier de ne plus descendre dans l'arène ! Cependant, à l'occasion d'un concours pour une chaire à la faculté de médecine de Montpellier, on vit Baumes se mesurer avec de savans médecins et faire éclater une bien grande supériorité. Le professorat ouvrit un beau champ à son éloquence et l'instruction publique ne compta pas de professeur qui brillât d'un plus vif éclat. Les sciences doivent à Baumes une foule d'ouvrages dont la plupart décèlent le beau génie. D'ailleurs, comme secrétaire de la société de médecine pratique de Montpellier, comme rédacteur des annales de cette compagnie, il a assez fait pour mériter la réputation d'excellent écrivain. Son zèle infatigable est attesté par ses travaux et notamment par les relations qu'il entretint avec les sociétés médicales de France et plusieurs compagnies étrangères, dont il était membre honoraire ou correspondant. Un tel homme, que les plus belles qualités du cœur rendaient encore précieux, n'aurait dû avoir que des admirateurs. Mais s'il est vrai que d'ordinaire le vrai mérite ne puisse échapper aux traits des zoïles, Baumes devait subir cette commune loi. Baumes a été long-tems tourmenté par une maladie grave qui, pour avoir nécessité une opération majeure, n'a pas moins été au-dessus des ressources de l'art médical. La mort est venue y mettre un terme, le 19 juillet 1828.

TEXTORIS. — Jean-Boniface Textoris, deuxième médecin en chef honoraire de la marine royale, chevalier de l'ordre royal de la légion d'honneur, membre de plusieurs sociétés savantes, né à Toulon, le 24 février 1773, fut bien jeune encore destiné au service de santé navale et il y passa par tous les grades qu'il obtint au concours. Reçu docteur en médecine, en 1803, après avoir soutenu une bonne dissertation sur le scorbut, il publia par la suite un mémoire sur la contagion, qui fit le plus grand plaisir, un aperçu sur la fièvre jaune, qui fut assez géné-

ralement goûté et une *étude des eaux* qui reçut l'assentiment de ses confrères. Malheureusement, des ophthalmies opiniâtres auxquelles il était sujet depuis son enfance, le forcèrent souvent de renoncer à toute espèce de travail. Quelque tems après avoir été admis parmi les membres de la société royale de médecine de Marseille, il en fut nommé le président, et au terme de ses fonctions, le poids de 37 années d'un service fatigant, le dépérissement de sa santé, des affaires et des affections de famille le déterminèrent à quitter le service de santé de la marine. Retiré dans ses foyers, Textoris était d'un âge à pouvoir se promettre encore plusieurs années d'existence. Mais il fut bientôt atteint d'une maladie cérébrale dont la marche fut très-rapide et l'issue malheureuse. Textoris a cessé de vivre, le 3 septembre 1828.

SERÈNE. — Jean-Jacques-Rousseau Serène, né à Toulon, le 14 octobre 1794, commença, dès sa plus tendre enfance, ses études préliminaires. A l'âge de 16 ans, il entra dans la carrière médicale qu'il devait parcourir avec tant de distinction ; nommé chirurgien, à l'armée d'Italie, il se fit remarquer par les bons soins qu'il prodigua sur le champ de bataille aux braves défenseurs de l'état. Reçu docteur en médecine, en 1818, et livré à la pratique civile, il composa des écrits marqués au coin du vrai mérite, et se fit ainsi une brillante réputation littéraire à laquelle il dut les titres que s'empressèrent de lui décerner plusieurs académies nationales et étrangères. Il fut l'un des correspondans que la société royale de médecine de Marseille mentionna honorablement à sa dernière séance publique, et il était vice-président de l'académie des sciences du département du Var, lorsque sa santé affaiblie par des travaux continuels, le força de les suspendre. Mais il les reprit ensuite avec une ardeur qui devait compromettre ses jours. Serène mourut, le 4 janvier 1829, d'une phthisie laryngée qui était restée stationnaire pendant

deux ans, mais dont tout-à-coup les symptômes s'étaient développés avec une violence extrême.

DELACOURT. — Pierre-Marc-Anselme Delacourt naquit, le 16 mai 1746, à Camphin, arrondissement de Lille, département du Nord. Vers la fin de son second septenaire, il s'adonna à l'étude de la chirurgie; venu à Paris, à l'âge de 17 ans, il montra qu'il était déjà dans la force de son talent. Un concours ayant eu lieu à l'école de chirurgie pratique, Delacourt se présenta et eut en tout la supériorité sur les autres concurrens. Une médaille d'or lui fut accordée pour prix de son triomphe. A-peine âgé de 24 ans, il était chirurgien major du régiment du Maine et ne dut cette place qu'à son mérite. Devenu chirurgien en chef de l'armée d'Italie, puis de l'armée des Alpes, il fut enfin chargé du service chirurgical de l'hôpital militaire de Marseille. Son savoir éminent, ses bonnes qualités lui ouvrirent les portes de la société royale de médecine, à la tête de laquelle il ne tarda pas à être placé. Regardé à Marseille comme l'un des meilleurs médecins consultans, il eut une pratique très-étendue parmi les personnes dans l'aisance; mais il ne soigna pas avec moins de sollicitude les pauvres malades. Les douleurs que lui causa pendant long-tems un volumineux calcul vésical, le minèrent par degrés et le conduisirent enfin au tombeau, le 14 janvier 1829.

VALENTIN. — Louis Valentin.... Quel nom fut plus cher à la science et à l'humanité! On ne saurait donner trop de louanges à ce membre correspondant de la société royale de médecine de Marseille, tant il en a mérité par tout le bien qu'il a fait. L'un des plus ardens propagateurs de la vaccine, en France, il se distingua toujours par une active philanthropie. Les nombreux et excellens ouvrages qu'il a publiés, les articles remarquables qu'il a consignés dans presque tous les recueils de médecine et plusieurs journaux littéraires, les palmes académiques qu'il a rem-

portées; des mémoires, notes, etc., adressés aux sociétés savantes d'Europe et d'Amérique, dont il était membre, attestent ses lumières et sa réputation universelle. Un séjour de quelques années aux Antilles et aux Etats-Unis, des voyages en Angleterre et en Italie, lui avaient fourni de fréquentes occasions d'observer les maladies endémiques et épidémiques de ces contrées. Il nous a laissé, à cet égard, des documens précieux. VALENTIN, né à Soulanges près Vitry-le-Français, en 1758, est mort à Nancy, le 10 février 1829.

VILLENEUVE. — Le comte de VILLENEUVE-BARGEMONT, conseiller d'état, préfet du département des Bouches-du-Rhône. Ce nom seul étant un éloge, nous sommes dispensés d'entrer dans les détails biographiques de ce digne magistrat. Ses talens et ses vertus sont assez connus; la perte récente que ses administrés ont faite dans sa personne a été assez vivement sentie. Les regrets qu'elle a laissés ne s'affaibliront jamais. Disons seulement que c'est par les soins de M. de VILLENEUVE que la société royale de médecine de Marseille, dont il était membre honoraire et pour laquelle il avait une sorte de prédilection, reçut du gouvernement le titre de royale; disons encore qu'il l'appuya par beaucoup d'autres actes administratifs. Aussi, l'appelait-elle, durant sa vie, le préfet bien-aimé, et, comme tout le monde, l'a-t-elle appelé, après sa mort, le bon préfet. »

L'exposé des travaux terminé, M. ULO fils a lu une *notice sur la musique considérée sous le rapport de son influence sur l'homme.* Par l'attention avec laquelle on a écouté l'orateur, on a pu juger jusqu'à quel point son travail avait été goûté.

M. P.-M. ROUX, secrétaire-général, a ensuite fait un rapport sur le concours ouvert par la société, pour l'année 1829. Comme il est généralement reconnu depuis long-tems qu'on ne saurait propager les grands bienfaits

de la médecine, sans une bonne direction des études qu'elle réclame, et surtout sans la réforme d'une foule d'abus, source de bien des maux, la société royale de médecine de Marseille a fixé, à cet égard, l'attention du gouvernement, et a appelé les méditations des médecins sur un sujet aussi important, en annonçant, en 1827, qu'elle décernerait dans sa séance publique de 1829, un prix de la valeur de 300 francs, à l'auteur du mémoire qui traiterait d'une manière satisfaisante la question ainsi proposée :

1° *Dans l'état actuel de la médecine, l'enseignement public et l'exercice de cet art réclament-ils des améliorations ?*

2° *Dans l'affirmative, faire connaître en quoi consistent ces améliorations ; indiquer en outre les meilleurs moyens de former le plus grand nombre possible d'excellens médecins et chirurgiens praticiens ?*

Quatre mémoires ont été envoyés au concours.

Celui coté n° 1 porte pour épigraphe ces paroles de Ciceron : *Hi medentur reipublicæ qui exsecant pestem aliquam tanquam strumam civitatis* (*pseudo-medico*) Ciceronis *pro* S. Sextio *oratio*. L'auteur a bien senti les inconvéniens de l'enseignement actuel ; mais, outre qu'il n'a pas signalé toutes les améliorations réclamées par l'exercice de la médecine, celles qu'il a indiquées sont au moins insuffisantes. En un mot, il n'a point répondu aux questions du programme dans toute leur étendue. Cependant, malgré des lacunes, des imperfections, son travail renferme des vues excellentes, principalement quant au système d'enseignement proposé, qui est tout pratique. En conséquence, la société lui a accordé, à titre d'encouragement, une médaille d'or de la valeur de cent francs et un diplôme de membre associé correspondant.

Le mémoire enregistré sous le n° 2, ayant pour épigraphe : *Le vice des méthodes d'enseignement est propre à dégoûter du travail et à fausser la marche de l'enten-*

dement, (Georget), n'a nullement abordé la question. Seulement, il contient des pensées qui ont quelque rapport avec le premier point de celle-ci. Mais, noyées dans un déluge de mots, elles sont à-peine sensibles. Aussi, l'auteur ne pouvait prétendre à aucune récompense.

L'auteur du mémoire coté n° 3 et distingué par cette épigraphe : *Le bon esprit cherche les améliorations*, a montré assez d'instruction ; mais il a à-peine saisi le sens de la première partie du programme, dont il n'a nullement rempli les vues, quant à la seconde partie. Il s'est borné à exposer fort brièvement quelques idées de réforme sans les faire précéder ni suivre d'aucun développement. Comme le précédent, ce mémoire n'a pu être admis au concours.

Le mémoire enregistré sous le n° 4, avec cette épigraphe : *Le tems qui détruit tout, améliore tout*, présente assez d'intérêt. L'auteur a démontré victorieusement que l'état actuel de l'enseignement public et de l'exercice de la médecine, réclame de nombreuses et de pressantes améliorations ; mais les moyens qu'il a indiqués pour cela sont loin de satisfaire complettement : s'il a dit d'assez bonnes choses sur l'enseignement des sciences médicales, il a pourtant omis diverses considérations importantes, et la section consacrée à l'exercice public de la médecine laisse beaucoup à désirer, etc. Malgré toutes ces taches, la société satisfaite de l'ensemble du travail de ce concurrent lui a accordé, à titre d'encouragement, une médaille d'or de la valeur de cent francs et un diplôme de membre associé correspondant.

Enfin, M. le président a proclamé les noms des médecins à qui la compagnie a donné des récompenses (voir les pages 343 et 361 de ce tome.), et a annoncé : 1° qu'elle retire du concours la question proposée en 1827; 2° qu'elle décernera, dans sa séance publique de 1831, un prix de la valeur de 300 fr., à l'auteur du mémoire qui aura le mieux traité cette question (voy. les pages 357 et 360 de

ce tome), et qu'elle accordera des médailles d'émulation aux meilleurs ouvrages manuscrits qu'elle aura reçus dans l'intervalle des deux années médicales et qui n'auront pas été communiqués à d'autres sociétés savantes.

Les mémoires pour le concours, écrits lisiblement en français ou en latin, doivent être adressés *francs de port*, dans les formes académiques, au secrétaire-général de la société, et être rendus avant le premier juillet 1831. Ce terme est de rigueur. Les membres titulaires et associés résidans de la société sont seuls exclus du concours.

12 Décembre. — L'ordre du jour appelle le renouvellement du bureau.

M. Rey, vice-président, devient président conformément aux statuts de la société.

On passe au scrutin pour la vice-présidence. Au premier tour, les voix se trouvent partagées entre MM. Roux, Magail et Favart.

M. Roux prie ses confrères de vouloir bien donner leurs suffrages à tout autre qu'à lui, et, par exemple, à M. Magail qui, l'un des membres les plus anciens, n'a pourtant pas encore été appelé à la présidence. Déjà, avant l'ouverture de la séance, M. Roux avait exprimé à la plupart de ses confrères, qui lui avaient témoigné l'intention de le réélire secrétaire-général, le regret de ne pouvoir, par bien des motifs, accepter de nouveau cette place importante, et avait même manifesté le désir de ne pas être compris cette année parmi les fonctionnaires. M. Roux réitère l'expression de ses vues à cet égard.

M. Magail donne également plusieurs raisons pour ne pas être nommé président, place qu'il ne saurait, dit-il, se décider à accepter.

On procède à un second tour de scrutin, et M. Roux est porté à la vice-présidence, à la grande majorité. Les voix qu'il n'a pas eues, M. Favart les a obtenues.

La majorité des suffrages appelle M. Rousset aux fonc-

tions de secrétaire-général. MM. Fouillot et Gillet obtiennent, après lui, quelques voix.

On s'occupe ensuite de l'élection d'un secrétaire adjoint. Le premier tour de scrutin ne donne à aucun membre le nombre de suffrages exigé par le règlement; au second tour, M. Fouillot obtient ce nombre, mais au moment où il allait être proclamé vice-secrétaire, il fait sentir que des raisons de famille ne lui permettant pas d'assister aux séances aussi souvent qu'il le voudrait, il lui serait impossible d'apporter toute l'exactitude désirable dans les honorables fonctions de secrétaire adjoint. En conséquence, la société passe de nouveau au scrutin pour cette charge, et trois tours ayant été nuls, elle renvoit à une prochaine séance l'élection du secrétaire adjoint. Les membres qui ont eu le plus de voix sont MM. Favart, Gillet et Rossollin.

Le premier tour de scrutin ne présentant pas le nombre de voix suffisant pour la nomination du trésorier, on procède à un nouveau scrutin et M. Ailhaud réunit la majorité des suffrages. MM. Aynaud, Forcade et Beullac père ont après lui le plus grand nombre de voix.

Enfin, au premier tour de scrutin, M. Fenech est confirmé, à la grande majorité, secrétaire archiviste et conservateur du muséum de cire coloriée. Après lui, M. Cauvière obtient un certain nombre de suffrages.

GUIAUD, *Président.*

P.-M. ROUX, *Secrétaire-général.*

19 Décembre. — M. Guiaud, au moment de céder le fauteuil à M. Rey, remercie la société de l'honneur qu'elle lui a fait en le nommant son président pendant l'année qui vient d'expirer, et complimente son successeur.

M. Roux, en quittant la charge de secrétaire-général, prie également la compagnie d'agréer ses remercîmens et lui exprime combien il est sensible au nouveau témoignage d'estime qu'elle lui a donné, en l'appelant à remplir les fonctions de vice-président.

Tous les membres du bureau, nouvellement élus, prennent place et promettent de justifier par leur zèle la distinction flatteuse dont ils ont été honorés.

La correspondance présente une lettre de M. Poutet qui fait connaître que la société de pharmacie de Marseille a été maintenue par S. Ex. le ministre de l'Intérieur, à l'instar de la société de statistique de la même ville, et qui témoigne, au nom de cette société de pharmacie dont il est président, le désir de voir des rapports scientifiques s'établir entre elle et la société royale de médecine.

Sur la proposition de M. le président, il est décidé que M. le secrétaire-général répondra à M. Poutet, que la société royale de médecine a appris avec le plus grand plaisir l'organisation définitive de la société de pharmacie de Marseille, et qu'elle s'empressera de lui adresser toutes les questions scientifiques dans lesquelles elle pourrait avoir besoin de s'éclairer par le concours de MM. les Pharmaciens.

Cette séance a été consacrée à divers objets d'administration intérieure.

REY, *Président.*

ROUSSET, *Secrétaire-général.*

PROSPECTUS POUR 1830.

Parmi les nombreux écrits que l'on publie tous les jours sur l'art de guérir, il en est peu qui soient d'une utilité plus généralement reconnue que les feuilles périodiques.

Quoique leur rédaction soit toujours empreinte jusqu'à un certain point de l'esprit et de l'opinion de ceux qui la dirigent, on peut dire en général que ce sont les ouvrages les moins favorables à l'esprit de système. Leur forme, le peu d'étendue des livraisons qui les composent ne laissent place qu'aux faits ; ordinairement il s'y mêle, à la vérité, plus ou moins de controverse, mais elle est loin d'avoir les inconvéniens de celle à laquelle on peut se livrer dans ces ouvrages où plusieurs volumes sont souvent employés pour établir et développer des idées systématiques.

Sous ce rapport les recueils, exclusivement consacrés à l'exposé des faits, tels que la *Lancette française*, la *Clinique des Hôpitaux*, etc., sont les plus utiles. Chaque médecin peut y juger le mérite réel des diverses doctrines médicales, non plus par leurs raisonnemens le plus souvent spécieux, mais par le résultat de leur application, par la pratique enfin, écueil inévitable contre lequel viendront toujours se briser ces fragiles théories que l'on nous donne tous les jours pour le vrai en médecine.

Mais il est une autre espèce de recueils dont on commence maintenant à sentir le prix, et qui, ce nous semble, peuvent contribuer puissamment à l'avantage de la science : ce sont les publications périodiques faites par diverses sociétés médicales.

Les journaux de médecine qui partent de la capitale puisent leur principal intérêt dans la faculté qu'ils ont de s'alimenter au moyen des faits nombreux que leur offrent les hôpitaux de cette cité populeuse. De là viennent les deux principaux avantages que nous leur avons reconnus : le nombre des faits, et l'impossibilité d'être systématiques ;

comment l'être en effet quand on est appelé chaque jour à rendre compte de revers ou de succès obtenus par des praticiens divers, et sous l'influence de doctrines différentes?

Or, les recueils des sociétés médicales doivent offrir les mêmes avantages : consacrés à présenter le résultat de la pratique de médecins nombreux divisés le plus souvent par des nuances tranchées d'opinion, ils possèdent inévitablement les deux élémens de succès qui, suivant nous, sont indispensables à un journal de médecine : l'abondance des matériaux, et la nécessité de n'avoir pas de théorie de prédilection.

Persuadée de ces vérités, la société royale de médecine de Marseille a commencé depuis quelques années à publier tous les trimestres un fascicule des faits nombreux qu'elle possède. L'empressement qu'ont mis ses correspondans à souscrire à cette publication périodique a dépassé ses espérances, et c'est avec joie qu'elle fait connaître son intention de continuer un journal dont l'utilité lui est démontrée par quatre années de succès.

Ses feuilles seront ouvertes comme par le passé aux observations et aux mémoires envoyés par ses correspondans, mais l'objet de ce prospectus est de leur faire connaître une addition importante qu'elle se propose de faire à son recueil, addition pour laquelle leur zélée coopération lui sera très-utile.

Il est un point de médecine pratique établi solidement par les observateurs de tous les tems et que les théories modernes semblent avoir fait oublier ; c'est le génie particulier présenté par les mêmes maladies suivant les époques différentes auxquelles on les observe, c'est l'influence assurée par les constitutions médicales.

La société royale de médecine de Marseille a résolu de faire tous ses efforts pour rajeunir par des observations nouvelles ce point si important de la doctrine hippocratique. Et quel climat est plus favorable que celui de la Provence

pour une telle entreprise? Mais la société manquerait son but si ses travaux n'embrassaient que les faits observés dans une localité particulière. C'est par leur répétition, leur rapprochement avec d'autres faits recueillis dans des lieux différens que les observations peuvent donner lieu à des principes généraux et à des corollaires certains. La société invite donc ses correspondans à lui faire part de toutes les modifications qu'ils auraient pu remarquer dans le génie des maladies, et à les rapprocher autant que possible des observations météorologiques correspondantes. C'est avec ces matériaux provenant des régions diverses de la France ou de l'étranger, qu'une commission spéciale rédigera chaque trimestre un mémoire sur les constitutions médicales.

La forme et l'ordre de publication du recueil ne sont point changés. Il continuera à paraître par numéro de 7 à 8 feuilles, publiés chaque trimestre. Le premier cahier paraîtra dans la première quinzaine de mai.

Chaque numéro sera divisé en trois parties; la première contiendra un choix de mémoires, observations, traductions, analyses, rapports, etc., lus ou envoyés à la société; la deuxième sera consacrée aux constitutions médicales et aux maladies régnantes; la troisième, enfin, renfermera l'extrait des séances de la société.

Le prix de la souscription est fixé à 5 francs par an, pour les associés et à 7 francs pour les personnes étrangères à la société.

Les souscripteurs qui résident en France recevront le recueil *franc de port*. Les étrangers devront le faire retirer chez M. le secrétaire-général, ou payer en sus les frais d'affranchissement depuis les frontières.

Tous les envois de lettres, paquets, argent, etc., seront adressés *francs de port* à M. Rousset, D. M. P., secrétaire-général de la société, cours St.-Louis, n° 4, à Marseille.

FIN DU TOME QUATRIÈME.

AVIS.

La société royale de médecine de Marseille réitère à ses correspondans l'annonce qu'elle leur fit en 1827, relativement à la biographie de ses membres, afin de pouvoir donner, après leur mort, des détails précis sur leur vie littéraire et savante. Elle prie ceux qui n'ont point encore répondu à l'appel fait à cet égard, de lui adresser les renseignemens suivans, concernant chacun d'eux : 1° *le nom, les prénoms et l'âge ;* 2° *le lieu de naissance et de résidence ;* 3° *quelles ont été les études préliminaires, et où ils les ont faites ;* 4° *les facultés où ils ont obtenu leur grade, et la date de leur réception ;* 5° *les titres et les époques des ouvrages qu'ils ont publiés ;* 6° *les découvertes ou les perfectionnemens qu'ils auraient pu faire ;* 7° *s'ils ont occupé ou s'ils occupent des emplois civils ou militaires ;* 8° *à quelles sociétés savantes ils appartiennent, et la date de leur admission ;* 9° *s'ils ont obtenu des récompenses, et de quelle nature ;* 10° *enfin, s'ils se sont livrés ou se livrent à l'enseignement de l'art médical.*

La société recevra avec reconnaissance les notices biographiques sur ses membres décédés, désirant payer à tous un tribut de regrets et de louange.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE QUATRIÈME VOLUME DU RECUEIL DE LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

NOTA. 1° Les noms des auteurs ou des médecins qui ont fait des rapports, des propositions, etc., sont écrits en petites capitales; 2° les mots ou phrases entre deux paranthèses ne se rapportent qu'au premier mot de chaque article écrit en italique et qui les dépasse d'un quadratin, et jamais à ceux écrits aussi en italique auxquels on est renvoyé par le mot *Voyez*.

A

Absorption (quelques mots sur l') 159.
Accouchement. Voy. *eau froide*, *seigle ergoté*.
Acide sulfurique. Voy. *hydropisies*.
Acupuncture. Voy. *dérivatifs*.
ADRAGNA (reçu membre associé correspondant de la société) 246.
AILHAUD. Voy. *membranes muqueuses*.
Anasarque néprothitique. Voy. *hydropisies*.
Antiphlogistiques. Voy. *cystite*, *gravelle*.
Apoplexie (cas d') 184.
Aquila alba. Voy. *dérivatifs*.
ARBAUD-JOUQUES (le marquis d') (reçu membre honoraire de la société) 361.
AUTENRIETH. Voy. *dérivatifs*. (fièvre guérie par la pommade d') 196.
Avortement. Voy. *seigle ergoté* (ce que c'est) 175. (mémoire sur une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l') 332.
AYNAUD. Voy. *ombilic*.

B

Bains. Voy. *dérivatifs*, *urine*, (considérations sur ceux de mer, de sable, sur ceux dits russes, d'orient, de lucine, de Jérusalem) 42, 44, 45, 46. (incontinences d'urine guéries par des) 247. (rapport sur ceux de mer établis aux bassins d'Arenc) 37. (remarqnes quant à leur température) 47.
BARTHÉLEMY (médaille frappée en l'honneur de l'abbé) 70.
BAUMES (notice biographique sur) 368.
BÉRARD (notice biographique sur) 366.
BÉRAUD. Voy. *poissons*.
BESSON (notice biographique sur) 365.
BEULLAC père. Voy. *avortement*, *calculs*, *eau froide*, *gangrène*, *hémiplégie*, *hydropisies*, *ophthalmie*, *paraplégie*, *rapports*.
BEULLAC T. Voy. *calculs*, *croup*, *rapports*, *ulcères*.
Bicarbonate de soude. Voy. *calculs*.
BILLOT. Voy. *topographie*.
BONFILS. Voy. *menstrues*.

C

CAFFORT Voy. *embryon*, *monstruosités*, *vessie* (reçu membre associé correspondant de la societé) 254.
Calculs. Voy. *hydropisies*, *ombilic* (bicarbonate de soude employé pour dissoudre les) 224, 234, 329. (dissertation sur ceux de la vessie et leur broiement mécanique) 221. (doute sur les moyens de prévenir les) 224. (nécessité de connaître leurs causes pour prévenir leur formation) 223. (parité entre la gravelle et les) 223. (un causé par une sonde élastique introduite dans la vessie urinaire) 226.
Calomelas. Voy. *dérivatifs*.
CAMPBELL. Voy. *ischurie*.
Cancer. Voy. *lèvres*, *mamelles*, *tumeurs*.
Cantharides. Voy. *strangurie*.
CASCIO CORTÈSE. Voy. *taille*, *tumeur*.
Cautère. Voy. *dérivatifs*.
Cautérisation. Voy. *dartres*.
Cerveau (cas de compression du) 183. (discours sur les progrès de la physiologie du) 281, 361, 362. (épanchement sanguin au) 189
CHABANON. Voy. *os* (a obtenu une médaille d'émulation) 361.
CHARBONIER, M.R., (a obtenu une médaille d'or et a été reçu membre correspondant de la société) 342.
CHARPENTIER. Voy. *cholera-morbus*.
CHATARD. Voy. *croup*.
CHAUSSIER (notice biographique sur) 367.
Chaux (chlorure de). Voy. *dartres*.
Chirurgie. Voy. *médecine*.
Cholera-morbus (guéri par l'émétique) 237. (guéri par le quinquina) 349.
Codex. Voy. *pharmaciens* (nécessité de le réviser à des époques limitées) 34.
Cœur. Voy. *plomb*.
Collapsus. Voy. *estomac*.
Concours. Voy. *société royale de médecine de Marseille*.
Conduit hépatique (rupture de la branche gauche du) 150.
Conférences cliniques 261.
Conserves alimentaires (rapport sur des) 77, 94, 142.
Coqueluche (épidémie de) 318. (traitement de la) 310.
Cou (guérison, par la pommade d'hydriodate ioduré de potasse, d'un engorgement des glandes du) 147.
Croup (cas de) 167, 170. (quelques mots sur la formation d'une fausse membrane dans le) 169, 170.
Cubitus (fracture du) 327.
Cyanose (observation de) 144.
Cystite (causée par des injections irritantes et guérie par les antiphlogistiques) 146.
Cystotomie (cas de) 226.

D

Dartres (une rongeante guérie par le chlorure de chaux et la cautérisation) 147.
DAVY. Voy. *strangurie*.
DELACOURT (notice biographique sur) 371.
Dentistes. Voy. *médecine*.
Dérivatifs (aperçu sur l'emploi des) 154, 181. (qui agissent en diminuant la masse

du sang, c'est-à-dire, les saignées) 183. (qui, outre la diminution du sang, produisent une irritation locale) 183. (qui opèrent sur la peau et le tissu cellulaire, tels que : acupuncture, bains, emplâtre de poix de Bourgogne, frictions, pommade d'AUTENRIETH, sinapismes, ventouses, vésicatoires) 191. (qui, tirés de l'hygiène, opèrent sur l'appareil locomoteur et le système nerveux) 198. (qui bornent leur action au tube digestif et n'agissent qu'en l'irritant) 203. (qui étendent leur action au canal digestif, au système sanguin et à certains organes) 209.

DESGRANGES. Voy. *vessie*.

Digitale. Voy. *hydropisies, hydrothorax*.

DOULCET (cas où sa méthode est indiquée) 173.

Dysenterie (efficacité du tabac dans la) 309.

E

Eau froide (incontinences d'urine, guéries par l') 247. (ischurie guérie par les affusions d') 66. (a produit de bons effets étant mêlée avec du plâtre et appliquée sur les reins dans l'accouchement rendu difficile par l'inertie de l'utérus) 247.

Electricité. Voy. *hémiplégie*.

Elixir (celui dit anti-glaireux de GUILLIÉ a produit des empoisonnemens) 68.

Embryon (arrêté dans sa formation) 277.

Emétique. Voy. *cholera-morbus, dérivatifs, tartre stibié*.

Emotion. Voy. *gastro-entérite*.

Empième (observations sur des opérations de l') 350, 351.

Emplâtres. Voy. *dérivatifs*.

Empoisonnemens. Voy. *élixir*.

Endosmose (quelques mots sur l') 159.

Engorgement. Voy. *Cou, genou, glandes, prostate*.

Epanchement. Voy. *cerveau*.

Estomac (fausse couche suivie de collapsus de l') 171.

Exhalation (quelques mots sur l') 159.

Exosmose (quelques mots sur l') 159.

Extroversion vésicale. Voy. *vessie*.

F

Fausse couche. Voy. *estomac* (ce que c'est) 175.

FAVART. Voy. *cholera-morbus, quinquina, rapports, variole, varioloïde*.

FENECH. Voy. *fièvres intermittentes pernicieuses, hydropisies, métro-péritonite puerpérale, os*.

Fièvres intermittentes (emploi de l'hydrocyanate de fer dans les) 308. (guéries par le quinquina) 348.

— — *pernicieuses* (guéries par le sulfate de quinine) 349.

— *lentes nerveuses* (observation de) 199, 202.

FLEURY (a obtenu une médaille d'émulation) 361.

Foie (maladies du) 150, 151, (transposition du) 144.

FOUILLOT. Voy. *empième, rapports*.

Fractures. Voy. *cubitus, jambe, os*, (considérations sur les) 328.

FRIZON. Voy. *métro-péritonite puerpérale* (rapport sur des plaintes contre le D.) 255.

FROMENT. Voy. *hydropisies* (a obtenu une mention honorable) 361.

G

GAILLARD-NOÉ. Voy. *coqueluche*, *rougeole*, *scarlatine*.

Galvanisme. Voy. *langue*.

GAMBARD. Voy. *observations météorologiques*.

Gangrène (exemples de) 86. 87.

Garou (extrait alcoholique de) 139. (pommade au) 139.

GASSIER. Voy. *collapsus*, *cyanose*, DOULCET, *foie*, *hydropisies*, *membranes muqueuses*, *rapports*, *rate* (reçu membre titulaire de la société) 174.

Gastro-entérite (guérie par une vive émotion) 225.

GAUDIN. Voy. *calculs*.

GAY. Voy. *hydropisies*.

Géni-akiloplastique (cas de) 267.

Genou (guérison, par l'hydriodate ioduré de potasse, etc., d'un engorgement d'un) 147.

GILLAIN (V.-B.-N.). Voy. *Avortement* (a obtenu une première mention honorable et a été reçu membre associé correspondant de la société) 361.

GILLET. Voy. *hémorrhagies*, *inflammation*.

GIRAUD-St.-ROME père. Voy. *fièvres intermittentes*, *glandes*, *ophthalmies* (proposition relative à un article règlementaire, faite par M.) 255, 318.

GIRAUD-St.-ROME fils. Voy. *rapports*, *tumeurs*, *varicelle*, *variole*. (se demet des fonctions de vice-secrétaire) 254.

Glandes. Voy. *cou* (utilité et inutilité de l'application des sangsues dans les engorgemens des) 147, 148.

GOULLIN. Voy. *croup*, *hémorrhagies*.

Gravelle. Voy. *calculs* (guérie par les antiphlogistiques) 223.

GUIAUD. Voy. *cerveau*, *hémorrhagies*, *inflammation*, *membranes muqueuses*, *urine*.

GUIBOURD. Voy. *garou*.

H

HARE. Voy. *opium*.

HASSE. Voy. *hydrocyanate de fer*.

Hémiplégie (guérie par l'électricité) 225. (guérie par le quinquina) 349.

Hémorrhagies. Voy. *seigle ergoté*, *utérus* (moyens d'arrêter celles produites par les sangsues) 66, 67. (un mot sur les) 85. (observations sur des) 85, 86. (recherches anatomiques sur les) 83.

Hydrocéphale aigu (aperçu sur l') 88.

Hydrocyanate de fer. Voy. *fièvres intermittentes*.

Hydropisies (considérations sur les) 94. (emploi de la digitale dans les) 95. (guéries par les sudorifiques) 95. (sel d'epsom, à haute dose, efficace dans un cas d') 95. (traité des) 155. (une attribuée à la présence de calculs dans les reins) 328.

(une guérie par l'acide sulfurique) 96.
Hydrothorax (formule pour combattre les palpitations et l') 220.

I

Imbibition (quelques mots sur l') 159.
Inflammation (un mot sur l')85.
Invagination (cas d') 322.
Ischurie. Voy. *eau froide*.

J

JAEQUEMINS. Voy. *passe-mèche* (reçu membre associé correspondant de la société) 254.
Jambe (fracture d'une) 327.
JAUFFRET. Voy. *variole*.
Joue. Voy. *lèvres*.

K

KAHLEISS. Voy. *coqueluche*.

L

Laitue vireuse. Voy. *hydrothorax*.
LAMBERT. Voy. *cou*, *cystite*, *dartres*, *genou*, *prostate*.
Langue (bons effets du galvanisme dans un cas de paralysie de la) 248.
LAROCHE. Voy. *menstrues* (a obtenu une médaille d'émulation) 361.
LAURENT. Voy. *endosmose*, *exosmose*, *imbibition*.
LASSO. Voy. *médecine* (reçu membre associé correspondant de la société) 251.
LAYET. Voy. *médecine* (reçu membre associé correspondant de la société) 245.
LEVRAT aîné. Voy. *hydrocéphale*.
LEVRAT - PERROTTON. Voy. *cœur*, *gastro-entérite*, *névroses*, *plaies*, *plomb*, *ulcères* (a obtenu une médaille d'argent) 361.
Lèvres (géni - akiloplastique pratiquée à l'occasion de cancers à la joue droite et aux) 267.
Lin cathartique (propriétés vermifuges du) 219.
Lithotritie. Voy. *calculs*.
LORWENHALD. Voy. *hémorrhagies*.
LUCE (de). Voy. *lin cathartique*.

M

MAGAIL. Voy. *avortement*, *croup*, *fausse couche*, *gangrène*, *os*, *rapports*, *sangsues*.
Maladies régnantes (un mot sur les) 69, 140, 220, 312.
Mamelles. Voy. *tumeurs*.
MANIGAND. Voy. *cerveau*, *dérivatifs*, *péripneumonie*, *saignées*, *sangsues*, *ventouses*, etc. (reçu membre associé correspondant de la société) 154.
Marseille. Voy. *poissons* (relevé de l'état civil de) 69, 140, 220, 313.

MARSSEILLE. Voy. *névralgies* (reçu membre associé résidant de la société) 349.
MAZARIN. Voy. *invagination* (reçu membre associé résidant de la société) 324.
Médecine (abus dans l'exercice de la chirurgie, de la pharmacie et de la) 18. (chambre de surveillance pour faire exécuter les lois relatives à la) 17. (conditions pour obtenir le titre de docteur en) 9. (cours pour l'instruction des licenciés en) 9. (études exigibles pour le titre de licencié en) 6. (examen des questions proposées par son Exc. le ministre de l'intérieur concernant l'enseignement et l'exercice de la) 1. (les dentistes, les renoueurs ne peuvent pas exercer la) 29. (inutilité des écoles secondaires de) 7. (observations diverses de) 245. (rapport sur un discours concernant les progrès qu'elle a fait en Espagne) 250. (réception des licenciés en) 12. (remplacement, par des hôpitaux d'instruction, des écoles secondaires de) 8. (répression des abus en) 28. (restriction quant au droit d'exercice des licenciés en) 11
Médecins (chambre de discipline des) 14. (deux ordres de) 3. (ne doivent pas payer la patente) 35.
MEIRIEU (notice biographique sur) 364.
Mélanges 65, 137, 219, 307.
Mélasse (remarques sur la) 171.
Membranes muqueuses (doute sur la régénération des) 229. 230, 231. (pseudo-membranes prises pour des) 229. 230. (régénération des) 227, 229.
Menstrues (mémoire et observations sur certaines déviations des) 352. (observations de déviations des) 102.
Mercuriaux. Voy. *métro-péritonite puerpérale*.
Métro-péritonite puerpérale (emploi des mercuriaux dans la) 257, 260. (observations de) 257, 258.
Monstruosités (observations de) 253, 269.
MOQUIN TANDON. Voy. *calculs*.
MOUCHON. Voy. *tafetas épispastique*.
Moxa. Voy. *dérivatifs*, *ophthalmies*, *paraplégie*.
Musique (considérée sous le rapport de son influence sur l'homme) 356, 372.

N

Névralgies (emploi du sulfate de quinine dans quelques) 345.
Névroses. Voy. *plomb*.
Nez. Voy. *polypes*.
Nombril. Voy. *ombilic*.

O

Observations météorologiques (faites à Marseille en 1828 et 1829) 316, 317.
Ombilic (calcul contenu dans une tumeur à la région de l') 176, 178.
Ophthalmies (une intermittente aggravée par les saignées, guérie par le sulfate de quinine) 346. (une guérie par

le quinquina et le moxa) 349.
Opium (méthode de le découvrir en très-petites quantités dans un liquide) 67.
ORIENE. Voy. *dysenterie*.
Ornithologie provençale (un mot sur l') 65, 138, 219, 307.
Os (doctrine générale des solutions de continuité des) 324. (observations sur la régénération des) 349, 350. (quelques mots sur la régénération des) 235, 236.

P

Palpitations. Voy. *hydrothorax*, *tumeurs*.
Paralysie. Voy. *langue*.
Paraplégie (guérie par des moxas) 249.
Patience. Voy. *polypes*.
PARDIGON. Voy. *gangrène*, *hémorrhagie*, *rapports*, *variole*, *varioloïde*.
Passe-mèche (description du) 216, 251. (quelques mots sur le) 252.
Patente. Voy. *médecins*.
PÉLACY. Voy. *langue*, *rapports* (cesse d'appartenir à la société royale de médecine de Marseille) 318.
Pemphigus (observation d'un) 79.
Péripneumonie (bons et mauvais effets du tartre stibié dans la) 205, 206, 207, 208. (observation de) 197.
Pharmacie. Voy. *médecine* (proposition d'établir une section de) 149. (rapport sur la proposition d'établir une section de) 157.
Pharmaciens (doivent être distingués des droguistes, des confiseurs, etc.) 30. (ne doivent pas tenir des dépôts de remèdes connus) 33. (peuvent tenir dans leurs officines les nouvelles préparations introduites dans la pharmacie, quoique non encore consignées dans le codex) 34.
Phthisie. Voy. *plomb*.
Physiologie. Voy. *cerveau*.
Pierres. Voy. *calculs*.
Plaies. Voy. *plomb*.
Plâtre. Voy. *eau froide*.
Plomb (observations sur l'emploi médical du proto-acétate et du sous-acétate de) 109, 161. (son acétate efficace dans la phthisie) 162. (utilité dans les plaies et des ulcères qui tendent à se cicatriser, des lames de) 163.
Poissons (considérations sur ceux de la mer de Marseille et ceux d'eau douce de la Provence) 152.
Polypes (moyen de guérir ceux du nez) 309.
Potasse (pommade d'hydriodate ioduré de). Voy. *cou*, *genou*.
POUTET. Voy. *mélasse*, *pharmacie*.
Prostate (engorgement variqueux de la) 146.
Pseudo-membranes. Voy. *croup*, *membranes muqueuses*.
PUEL. Voy. *hydropisies*.

Q

Quinine. Voy. *sulfate de quinine*.
Quinquina. Voy. *cholera-morbus*, *fièvres intermittentes*, *hémiplégie*, *ophthalmie*.

R

RAMPAL. Voy. *croup*, *rapports*.
Rapports (sur divers sujets) 1. 37, 83, 88, 94, 142, 144, 146, 152, 157, 210, 216, 221, 225, 237, 240, 245, 257, 324, 332, 338, 357, 361, 362, 372.
Rate (transposition de la) 144.
Règles. Voy. *menstrues*.
Reins. Voy. *hydropisies*.
Remèdes. Voy. *pharmaciens* (parti à adopter concernant ceux dits secrets) 31.
Renoueurs. Voy. *médecine*.
Revaccination (avis sur des) 140.
REY. Voy. *imbibition*, *membranes muqueuses*.
REYMONET. Voy. *sulfate de quinine*.
RICHOND-DES-BRUS (a obtenu une médaille d'émulation) 361.
RIDOLFO DEL TACCA. Voy. *hémorrhagies*.
ROQUETTA. Voy. *calculs*, *cystotomie*, *membranes muqueuses*.
ROSSOLLIN. Voy. *rapports*.
ROUBAUD. Voy. *variole*, *varioloïde*.
Rougeole (épidémie de) 319.
ROUSSET. Voy. *Calculs*, *conduit hépatique*, *croup*, *cyanose*, *empyème*, *endosmose*, *exosmose*, *gangrène*, *hémorrhagies*, *membranes muqueuses*, *rapports*, *sternum*, *sulfate de quinine* (reçu membre titulaire de la société) 92.
ROUX (J.-N.) Voy. *accouchement*, *hémorrhagie*, *seigle ergoté* (a obtenu une médaille d'émulation) 361.
ROUX (P.). Voy. *Ornithologie provençale*.
ROUX (P.-M). Voy. *avortement*, *bains*, BAUMES, BÉRARD, BESSON, *cancer*, CHAUSSIER, DELACOURT, *digitale*, *électricité*, *fausse couche*, *géniakiloplastique*, *hydropisies*, *maladies régnantes*, *mamelles*, MEIRIEU, *mélanges*, *rapports*, SALVA, *sel d'epsom*, SÉRÈNE, *société royale de médecine de Marseille*, *souscripteurs*, *statistique*, *stéatome*, TEXTORIS, *tumeurs*, VALENTIN, *variole*, *varioloïde*, VILLENEUVE.

S

Saignées. Voy. *dérivatifs*, *ophthalmie*.
SALVA (notice biographique sur) 365.
Sangsues. Voy. *dérivatifs*, *glandes*, *hémorrhagies*.
SARMET. Voy. *gravelle*, *ombilic*, *tumeurs* (reçu membre titulaire de la société) 180.
Scarlatine (épidémie de) 318.
SCHOENBERG (de) (a obtenu une médaille d'émulation) 361.
Sciatique (bons effets de certaines frictions dans un cas de) 193.
Seigle ergoté. Voy. *utérus* (observations sur les effets du) 300, 343. (quelques mots sur le) 343, 344, 345.
Sein. Voy. *mamelles*.
Sel d'epsom. Voy. *hydropisies*.
SÉRÈNE (notice biographique sur) 370.
Seton. Voy. *dérivatifs*, *passe-mèche*.

SEUX. Voy. *hémorrhagies*, *inflammations*, *gangrène*.
Sinapismes. Voy. *dérivatifs*.
Société de pharmacie de Marseille, (un mot sur son organisation définitive) 377.
Société royale de médecine de Marseille (avis de la) 2, 375, 381. (bureau et commissions permanentes de la) 3. (correspondance de la) 70, 72, 76, 82, 87, 93, 141, 148, 151, 154, 160, 162, 175, 221, 226, 236, 242, 244, 246, 249, 251, 261, 317, 332. (discussion relative à un concours de la) 330, 339. (lecture des mémoires envoyés à un concours de la) 243, 245. (prospectus pour 1830 du Recueil de la) 378. (questions proposées pour 1831 par la) 357, 358, 359, 360. (rapports sur des mémoires pour un concours ouvert par la) 329, 338. (rapport général sur un concours ouvert par la) 372. (rapport sur les travaux de la) 361. (règlement d'administration intérieure de la) 71, 72, 93. (renouvellement du bureau de la) 375. (séance publique de la) 362. (tableau des membres de la) 4.
Sonde. Voy. *strangurie*.
Souscripteurs (adieux du secrétaire général à MM. les) 313.
SPER. Voy. *variole*.
SPITZER. Voy. *hydropisies* (réclamation de M.) 321.
Statistique (analyse de la 1re partie du 4me tome de celle des Bouches-du-Rhône) 137.
Stéatome. Voy. *tumeurs*.
Sternum (histoire d'une tumeur squirrheuse comprimant la trachée artère, paraissant n'être que le thymus dégénéré et située derrière le) 261, 263. (observations de tumeurs situées derrière le) 262.
STOEBER V. (a obtenu une médaille d'or et a été reçu membre associé correspondant de la société) 343.
Strangurie (moyen de dissiper celle qui résulte de l'emploi des cantharides) 311.
Sudorifiques. Voy. *hydropisies*.
SUE. Voy. *médecine*, *membranes muqueuses*. (propose d'écrire à l'autorité compétente que des médecins étrangers exercent illégalement leur état à Marseille). 254.
Sulfate de quinine. Voy. *fièvres intermittentes pernicieuses*, *névralgies*, *ophthalmies* (quelques mots sur l'emploi, dans des inflammations, du) 347.

T

Tabac. Voy. *dysenterie*.
Tafetas épispastique. (formule d'un) 311.
Taille (opérations de la) 212.
Tartrate antimonié de potasse ou *tartre stibié*. Voy. *choleramorbus*, *péripneumonie*.
TAXIL (reçu membre honoraire de la société) 361.
TEXTORIS (notice biographique sur) 369.
THOEL D'AURICH. Voy. *hydrothorax*.
Topographie (un mot sur celle de Cucuron) 240.
Tumeurs. Voy. *lèvres*, *ombilic*, *sternum* (une blanche rhumatismale guérie par des vésicatoires) 195. (extirpation d'une carcinomateuse située

sur l'œil droit) 265. (extirpation d'une cancéreuse à la mamelle droite) 268. (une fongueuse sanguine extirpée et rapport sur l'observation de cette) 53. (des palpitations ont disparu à la suite de l'ablation d'une) 266.

U

Ulcères. Voy. *plomb* (ligature de la saphène pour s'opposer aux progrès de certains) 167.
ULO père (reçu membre honoraire de la société) 154.
ULO fils. Voy. *membranes muqueuses*, *musique*, *pemphygus*, *rapports* (réclamation de M.) 356.
Urine (incontinences d'). Voy. *bains*, *eau froide*.
Utérus. Voy. *eau froide* (guérison par le seigle ergoté d'une hémorrhagie de l') 304.

V

Vaccine (avis relatif à la propagation de la) 76.
VALENTIN (notice biographique sur) 371.
Varicelle (exemples de) 78.
Variole (exemples de) 73, 74, 77, 81. (traitement de la) 80, 81. (un mot sur la) 75, 78, 80, 81.
Varioloïde (exemples de) 73, 74. (un mot sur la) 75, 79.
Ventouses. Voy. *dérivatifs*.
Vermifuges. Voy. *lin cathartique*.
Vésicatoires. Voy. *dérivatifs*, *tumeurs*.
Vessie. Voy. *calculs* (détachement total de la membrane muqueuse de la) 226. (non développement de la moitié antérieure de la) 273. (renversement en dehors de la paroi postérieure de la) 97, 174.
VILLENEUVE. Voy. *Statistique* (notice biographique sur le comte de) 372.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES DU TOME QUATRIÈME.

Fautes à corriger dans quelques exemplaires de ce tome.

page	1	ligne	6	au lieu de	ecx	lisez :	exc.
—	107	—	17	—	le tribut à chacun de ses membres	—	leur tribut à la science
—	114	—	19	supprimez le mot *et*, et placez une virgule.			
—	117	—	1	au lieu de	26	lisez :	16
—	123	—	9	—	impubérée	—	impubère
—	125	—	30	—	ganglionnaires	—	ganglionnaire
—	131	—	25	—	un grain	—	une once
—	141	—	16	—	d'adresser	—	à adresser
—	157	—	31	—	changemenns	—	changemens
—	161	—	6	—	*pestam*	—	*pestem.*
—	267	—	5	—	des tumeurs squirrheuses cancéreuse	—	de tumeurs squirrheuses cancéreuses,
—	268	—	17	—	sein droit	—	sein du côté droit
—	345	ajoutez un à, à la fin de la dernière ligne.					